



## Reflexiones sobre el fenómeno de la inmigración, cómo afecta a las mujeres y la importancia para la salud.

Pilar Martínez Herrero  
Trabajadora Social. Almería.

La inmigración no puede ser entendida como un fenómeno social superficial y aislado sin profundidad estructural alguna, pues tras este paradigma se esconde un fenómeno que se reproduce cotidianamente y de forma ininterrumpida y que esconde bajo la piel de quienes la sufren, la angustia, la desesperación, la tristeza y el dolor. Se trata, además, de un problema que afecta directamente a las mujeres, una mayoría que también toma parte de todo este entramado.

Cada vez son más las mujeres inmigrantes que vienen con la esperanza de mejorar su nivel y calidad de vida y de que además podrán aportar los recursos suficientes a sus familiares que quedaron en sus países de origen. Normalmente, estas mujeres que suelen venir solas dejando atrás hijos y compañeros, son jóvenes decididas y responsables que deciden saltar el charco para encontrar una vida mejor. Independientemente de los motivos que les hacen abandonar a sus familias y venirse prácticamente con lo puesto, el sacrificio que realizan implica unos costos que además se ven agravados por las lamentables condiciones en que muchas de ellas se ven obligadas a vivir aquí: falta de redes de apoyo y sociales, discriminación por el hecho de ser inmigrante, trabajos ilegales y mal pagados, etc., todo ello además con la desventaja añadida de ser mujer en un mundo de hombres, donde además la desprotección social, el miedo a la expulsión, el estrés y otras muchas más, no hacen más que agravar la situación. Todos estos son indicadores que nos muestran cómo todavía en pleno siglo XXI, siguen existiendo falsas creencias y mitos que afectan seriamente nuestra estructura social. Hoy día se sigue discriminado por razones de sexo, todavía existe sexismo y prejuicios de discriminación y desigualdad solo por el hecho de ser mujer.

Como sabemos, la inmigración lleva consigo cambios intensos en muchos aspectos, y uno de ellos es el de la salud. Es evidente que la población inmigrante constituye un colectivo especialmente vulnerable al ser objeto de mecanismos de exclusión social, y más aún el colectivo de "irregulares", el cual requiere una atención específica. El hecho de que la población "no regularizada" utilice en menor medida los servicios sanitarios (solo cuando perciben gravedad en su salud) puede tener importantes consecuencias para la salud de las mujeres y para el propio sistema sanitario. Las inmigrantes que llegan a nuestro país suelen ser mujeres jóvenes y con un nivel de salud de partida bueno, capaces de soportar condiciones extremas tales como las del viaje que las trae a la península, por lo tanto no debemos etiquetar a esta población como "fuente portadora de enfermedades". Aquí, lo que resulta importante es la patología que se deriva de las condiciones en las que viven una vez que llegan al país de acogida. El hacinamiento, la falta de agua, la pobreza, la inhabitabilidad de sus viviendas, etc., sí pueden suponer factores de riesgo para su salud, ya que pueden contraer enfermedades

infecciosas y/o de transmisión sexual, sin olvidar las enfermedades laborales que muchas mujeres sufren debido a las precarias condiciones en las que trabajan. Por lo tanto, conocer el país de procedencia de las mujeres es fundamental para llevar a cabo una buena atención, ya que cada cultura tiene sus propias costumbres y creencias. Su concepto de la salud y la enfermedad viene determinado culturalmente, pues hay países donde las mujeres no han tenido contacto con el sistema sanitario o donde no existen programas de atención a la mujer. Por eso, es fundamental la educación sanitaria y la promoción de la salud.

Por otro lado, la atención sanitaria no está exenta de dificultades como pueden ser las diferencias culturales y lingüísticas. El bajo nivel educacional (analfabetismo importante sobre todo en mujeres marroquíes y asiáticas) influye en todos los aspectos para la atención. Sus dificultades de integración o la falta de comunicación y de entendimiento entre profesional-paciente son algunas de las barreras más importantes para la utilización de los servicios. A todo esto, además muchas mujeres inmigrantes se encuentran excluidas de la sociedad de acogida, lo que añade un grado más de dificultad para acceder a los servicios sanitarios, con el consiguiente empeoramiento de su salud por falta de asistencia. Otras de las barreras de acceso a los servicios de salud más importantes son la condición ilegal de las mujeres inmigrantes y la profesión. Esta última, es el caso de las mujeres que trabajan en el sector doméstico, quienes se ven limitadas por el horario de atención, el miedo o la vergüenza a pedir permiso durante la jornada laboral, el desplazamiento, el pago de los medicamentos, etc. Sin embargo, la situación ilegal de las mujeres se presenta como una de las mayores barreras para acercarse a la salud, ya que su condición de "irregular" o "indocumentada" les puede llevar a perder su puesto de trabajo si acuden a una cita médica, lo que les lleva a delegar a un segundo o tercer plano el tema de su salud. A toda esta larga cadena de dificultades a las que se enfrentan las mujeres, se añade por desgracia otra más: la atención inadecuada por parte del sistema sanitario. Son muchos los factores que sustentan la inadecuada atención a las mujeres inmigrantes que utilizan el sistema sanitario. Entre ellas se encuentra la desvalorización de la sintomatología de estas personas, ya sea por desconocimiento de la realidad que viven las inmigrantes, por prejuicios, por falta de información básica sobre el funcionamiento de los servicios e incluso por racismo. Otras veces esta sintomatología es erróneamente diagnosticada, prescribiendo tratamientos inadecuados e incluso dañinos, con sus consecuentes efectos secundarios.

Es sabido que la mujer inmigrante presenta con mayor frecuencia que el hombre alteraciones psicológicas causadas por el desarraigo, el estrés, la ansiedad y la adaptación, las cuales acaban repercutiendo muy negativamente sobre su salud. El desconocimiento del sistema

sanitario y de sus derechos, junto con sus dificultades de acceso al mismo, hace que las mujeres inmigrantes acudan cuando los problemas están generalmente avanzados.

El fenómeno migratorio trae consigo beneficios, pérdidas y cambios muchas veces negativos para las mujeres, ya que generan en ellas situaciones estresantes tales como el miedo a la nueva situación y al fracaso, el estrés prolongado e intenso (debido entre otros por la reorganización y adaptación de la personalidad a la nueva sociedad), la soledad, el miedo físico y psicológico, la angustia y la culpa siempre presentes en cierta medida en toda experiencia migratoria, el cambio de lengua, de cultura, de costumbres, el contraste entre lo que se imaginaban y lo que realmente luego se encuentran, la lucha por la supervivencia, etc. A todos estos factores estresantes se suman otros que potencian los anteriores y que son la multiplicidad, la cronicidad y la intensidad de los factores estresantes, la ausencia de sensación de control de la situación, así como de una red de apoyo social. Todas estas situaciones les lleva a padecer en muchos casos trastornos depresivos y psicóticos, que en los casos más extremos llevan asociados ideas de muerte (cuando pierden la esperanza y la capacidad de lucha en contextos muy adversos). Y es que estos cambios son tan intensos que producen trastornos en la personalidad e incluso en su propia identidad, produciendo así inseguridad, sumisión o depresión. En este sentido el trabajo con las mujeres inmigrantes debe hacerse por tanto, desde una intervención multidisciplinar, flexible y dinámica con una buena comunicación, donde agentes socio-sanitarios tales como trabajadores sociales, psicólogos, personal médico y sanitario, mediadores culturales, etc., intervengan de forma global e integral, dejando claro el respeto, la aceptación y el interés por ellas. La empatía, como en toda intervención social resulta fundamental, ya que sin ella ninguna intervención es efectiva.

El trabajo con grupos de mujeres es un punto de inflexión importante en el proceso de adaptación, ya que la función de arropamiento de los grupos puede contribuir a disminuir la situación de soledad, los sentimientos de abandono, así como el desarraigo y la ansiedad características de esta etapa de duelo. Y resulta importante no solo porque comparten sentimientos y experiencias entre ellas, sino porque a través de estas sesiones se potencian aquellas capacidades y potencialidades propias que muchas veces pierden cuando llegan al país de acogida. Hay un punto en el que los problemas básicos de adaptación, a base de añadir más y más dificultades, se llega a agravar tanto debido a la exposición continuada a dificultades estresantes y traumáticas, que la situación se puede convertir en extrema. Dónde se halla este punto no es nada fácil de delimitar.

Durante el proceso grupal, también se va consiguiendo deshacer la separación rígida entre el país de origen y el país de acogida, comprendiendo el antes y el después como realidades diferentes, posibilitando la reconciliación tanto con el entorno de origen como con la nueva sociedad. De esta manera va desapareciendo la confusión inicial, y las mujeres van recuperando e incorporando valores y afrontando la nueva situación sin miedo y con mayor confianza en sí mismas. Se trataría pues de ir asumiendo las pérdidas sin desprenderse de la identidad propia de cada una, viviendo plenamente el presente. Al principio de las sesiones, existe un mayor conflicto de sentimientos: el deseo de retornar, el miedo de tener que volver al tener la sensación de "estar de paso", el miedo a tener que volver sin haber conseguido nada, etc. Pero esta confusión de sentimientos va quedando atrás cuando el duelo se elabora positivamente y las situaciones estresantes se van superando, dejando atrás comentarios estereotipados y abriendo paso a un discurso personal y realista que intenta comprender y asumir las contradicciones. Superando el duelo fomentando valores positivos, se conseguirá un

mejor disfrute de la nueva cultura y se gozará de un mejor estado de salud; porque no podemos olvidar que las situaciones de estrés que viven las mujeres, y en general toda la población inmigrante, las dificultades de comunicación lingüística y cultural, etc., suponen un riesgo muy importante para la salud. En este sentido reforzar las actividades preventivas y de promoción de la salud resultan por tanto fundamentales con estas personas que padecen situaciones extremas.

Por otro lado, el ámbito de la salud sexual y reproductiva de las mujeres inmigrantes no escapa tampoco a la necesidad de adaptar los servicios y prestaciones ofrecidos a esta población. Como veníamos diciendo, si bien no podemos atribuir a las mujeres inmigrantes (y a la población inmigrante en general) unos rasgos comunes, ya que el origen de estas personas determina su identidad y comportamiento, podemos afirmar que se trata de una población que reúne unas características sexuales y reproductivas que por sí mismas deberían suscitar el interés y la atención una vez más de los servicios sanitarios.

Las mujeres inmigrantes están mayoritariamente en edad fértil y muchas de ellas son "cabezas de familias monoparentales" que se enfrentan en nuestro país a situaciones tales como el parto, el aborto o la anticoncepción. También el número de embarazos adolescentes es mayor que en la población autóctona, lo cual a veces supone un riesgo para la salud de las jóvenes e incrementa el riesgo de aborto. Así, éstos y otros elementos nos llevan a pensar que la población inmigrante necesita cuidados ginecológicos y sobre todo métodos anticonceptivos adecuados a sus necesidades. Como hemos visto, la salud no es por tanto una prioridad para la población inmigrante, y ésta queda supeditada principalmente a trabajar y tener una situación administrativa estable, aunque bien es cierto que cada vez son más las mujeres que se preocupan y responsabilizan por el cuidado de sí mismas, de la prevención y el deseo de mejorar sus vidas sexuales y reproductivas.

Todas estas dificultades hacen plantear la necesidad de un cambio en cuanto a la atención sanitaria de la población inmigrante se refiere. La formación de profesionales socio-sanitarios en este tema resulta primordial para poder afrontar las demandas de las usuarias de forma efectiva. Para ello, se requiere de una formación especializada y adaptada a los patrones culturales y a los hábitos de esta población, a través de protocolos y guías de actuación que faciliten dicho trabajo, así como la creación de servicios multiculturales con personal especializado que informe a través de folletos, guías, charlas y otros recursos a las inmigrantes, que dinamicen el acceso de las mujeres a los servicios sanitarios, etc. La educación y la formación constante tanto de profesionales como de la población inmigrante mejorará la respuesta a las demandas, lo cual supondrá una mejora importante en la atención sanitaria en general. Potenciar la creación de cursos donde las mujeres aprendan cuestiones básicas de salud femenina, tales como hábitos de higiene, vacunación, control de embarazos, alimentación o acceso a los recursos sanitarios públicos deben ser promovidos desde los Servicios Sociales, ya que la promoción de estos programas puede servir además como potenciadores en la implicación en el tejido social y cultural de este colectivo.

Debemos por tanto reflexionar y actuar flexiblemente en la creación de nuevas estructuras y formas de participación y poner en práctica los valores humanos no en abstracto, sino en función y desde la perspectiva de quienes están en la práctica excluidas y excluidos de esta sociedad. Dejemos pues de hablar de dificultades y barreras. Es hora de cambiar, de solidarizarnos entre los que luchan por la destrucción de la miseria, entre los que buscamos la paz entre los pueblos. Comencemos a construir un mundo sin fronteras, ni barreras en el que haya sitio para todas/os.