

## **“Algunas consideraciones acerca del trabajo y de la salud de las mujeres Latino Americanas en su proceso migratorio”**

Adriana Maria Gomes Souza

*“Todos los seres humanos (varón occidental, adulto, blanco, heterosexual y dueño de su patrimonio) nacen libres e iguales en dignidad y derechos...”*

Declaración Universal de los Derechos Humanos (UN 1948 art.1).

### **Resumen**

Lo que distingue España de otros países receptores de inmigración, es la presencia de la feminización en su corriente migratoria. Eso se debe a que las características del mercado de trabajo español demanda mano de obra en los sectores reproductivos y menos protegidos por la legislación, que incide de manera mucho más directa en las mujeres. El trabajo doméstico se convierte en primer lugar en la “puerta de entrada” para una gran parte de estas, causando en la mayoría de las trabajadoras situaciones límites para conseguir u conservar un empleo, sentimiento de frustración por soportar malas condiciones, la indefensión y la falta de información, la invisibilidad, bien como desconocimiento de “sus derechos”. Una vez de esta dinámica y por lo que se deriva de esas condiciones, las “mujeres inmigrantes” estarán más expuestas al estrés, y a los malestares psicológicos que generan el proceso migratorio, pudiendo afectar así su salud global.

**Palabras claves:** Migración femenina – trabajo – salud – proceso migratorio - malestares psicológicos

### **Abstract**

The difference between Spain and the others countries who receive immigration is the presence of women in his immigration movement. This is because of the characteristic of the global market of work who demands labour force in reproductive sectors and with less law protection, who affects women. The house jobs becomes the entry door for most of them, and causes limits situation for them trying to keep their jobs, frustration feelings causes by difficult conditions of work, absence of information, they become invisible and doesn't know about their rights. The results of those conditions produce that immigrant women are more stressed and have psychologies discomforts causes by the migration process and then affecting their global health.

### **Keywords**

Feminine migrations, work, health, migratory process, psychologies discomforts

Hace aproximadamente un siglo, España se caracterizaba como país emisor de inmigrantes, hoy lo que se está produciendo es una inversión de la tendencia. Como señala Núñez (1992), en el siglo XIX era el Norte que, abrumado por la históricamente desconocida multitud de pobres que provocó la industrialización, bombeaba millones de colonos sobre las colonias del Sur, y ahora es el Sur pobre y explotado el que, presionado por lo que parece la fractura irreversible de la pobreza y del “intercambio desigual”, bombea población hacia el Norte rico.

En los días de hoy en los países avanzados, la demanda laboral crece debido a la internacionalización de sus economías. En el caso de España, su integración al espacio económico internacional, a la Unión Europea (1986) coincide con la consolidación política de su sistema democrático.

De esta manera, en la década de los 80, se ha producido grandes cambios económicos, sociales, políticos y culturales.

España se convierte en un país atractivo para la migración laboral, pues con la entrada de capital extranjero y nuevas tecnologías, la producción aumenta y con ella el aumento de la demanda laboral que requiere mano de obra femenina con la creación de trabajo por parte del propio Estado para atender, por un lado a las instituciones autonómicas, y por otro el creciente aumento en la participación en los servicios sociales.

Esto genera una incorporación progresiva de la mujer al trabajo y para eso se hace necesaria la importación de mano de obra inmigrante.

De una manera más significativa, el primer flujo migratorio procedente de Latinoamérica inicia a finales de los años 70, procedentes principalmente de Argentina, seguidos por Uruguay y Brasil (países del Cono Sur), dada la situación política por la cual atravesaban aquellos países.

En el segundo flujo migratorio la procedencia empieza a ser más diversificada, los países emisores ya no solamente son el del Cono Sur, ahora se incorpora el Caribe, América Central (República Dominicana) y América Andina (Perú, Colombia).

Lo que distingue este segundo flujo del primero es que en el primero las razones eran básicamente políticas y en este las razones son en mayor parte económico-laborales. Esto no quiere decir que no existan otras motivaciones para que una persona migre.

Otro punto a considerar es el aumento de la migración femenina, aunque en el colectivo Latinoamericano la mayor presencia femenina ya se hacía notar, como resalta

Marrodán “en 1986, calculamos del mismo modo la existencia de 38.556 mujeres en régimen legal, y de aproximadamente 128.745 en condiciones irregulares de residencia, lo que hace un total de 167.301. De ellas, la mayor proporción corresponde a Iberoamericanas (45%)” (Marrodán et al, 1991, 30).

Según el Boletín Estadístico de Extranjería e Inmigración (2006), a 30 de junio de 2004 habían en España 810.957 mujeres con tarjeta o autorización de residencia en vigor, siendo que la mayor proporción sigue correspondiendo a Iberoamericanas (38,45%), dos años después a 30 de junio de 2006 este número ha aumentado a 1.279.603 recayendo nuevamente la mayor proporción a Iberoamericanas (45,63%).

La consolidación de España como país receptor de inmigrantes comienza a finales de los años 80; a pesar de que solamente este fenómeno empezó a ser “visible” a mediados de los 90.

En la década de 80 en las grandes capitales (Madrid / Barcelona), el nivel de formación de la población joven empieza a aumentar y también un aumento del nivel de vida que hace con que la población rechace empleos precarios y mal pagados. Refiriéndose a Madrid: “El aumento de la demanda laboral en ciertos servicios personales durante la pasada década (80) y en los 90 está en relación a este hecho en dos sentidos: en cuanto que surge la necesidad de mano de obra externa a la familia para realizar las tareas domésticas que antes realizaba el “ama de casa”, pero señala un aspecto que tenemos que considerar, “que el aumento de la inmigración de mujeres, no se explica únicamente por el aumento de la demanda de trabajo que requiere mano de obra femenina en las ciudades de los países avanzados, sino que también está en relación con las condiciones de la mujer en las sociedades de origen” (Herranz, 1997, 173 y 176).

Hay que considerar que las “facilidades” que antes había para algunos de los países de Latinoamérica establecerse en España si vieron más restringidas a partir de los años 90 con el establecimiento en el año de 1993 de la política de cupos. Por otra parte esta política “favoreció” el incremento del flujo migratorio femenino, por estos ajustaren al proceso de feminización de la demanda laboral entre otros.

Lo que distingue España de otros países receptores de inmigración, es la presencia de la feminización en la corriente migratoria bien como el carácter de estas ser en gran parte económico. Eso se debe a que las características del mercado de trabajo español demanda mano de obra en los sectores reproductivos y menos protegidos por la legislación.

Sabemos que estos sectores se caracterizan por la desvalorización social y precariedad, bien como la economía sumergida. Estos suelen ser:

- **Servicios domésticos;**
- **Cuidado de niños y ancianos;**
- **Servicios sexuales;**

La migración de mujeres corresponde a esa demanda creciente de “capital humano” en los empleos generalmente abandonados por las autóctonas (servicio doméstico, cuidados asistenciales, etcétera), es decir, en los sectores reproductivos de la economía, sectores claramente feminizados, que es donde existe una importante carencia de trabajadoras.

Actualmente España presenta nuevas modalidades de contratación temporal, que han supuesto un aumento en la precariedad del empleo. Asimismo la temporalidad, las ocupaciones de menor categoría, la irregularidad y la flexibilidad<sup>1</sup> incide de manera mucho más directa en las mujeres. En cuanto se refiere a la protección social, cada vez es mayor el número de mujeres no protegidas por la legislación del trabajo y que no gozan ni siquiera de las condiciones mínimas ni de los beneficios mínimos de la seguridad social. Incluso en los casos en los que se han adoptado disposiciones legislativas, el empleo precario y la situación económica obliga a los trabajadores a conservar sus puestos de trabajo, y no alienta a las mujeres a exigir que se respeten sus derechos.

Gran parte de las mujeres inmigrantes cuando llegan a España, suelen insertarse en este mercado laboral, y el mantenimiento de este puesto de trabajo es vital para la permanencia regular en el país. Esa inserción, como hemos dicho, se da básicamente en los sectores reproductivos de la economía y de la sociedad, no es de extrañar que la mayor concentración de trabajadores de tales sectores sean mujeres.

Algunas Organizaciones que trabajan con el colectivo de mujeres inmigrantes denuncian que se está creando un mercado laboral para las mujeres del Sur que se circunscriben, cada vez más, a sus atributos físicos y a la etnia, elementos que se usan incluso para sustentar la inserción de estas en determinadas áreas de trabajo industrial devaluadas materialmente, minuciosas o repetitivas, donde se confunde la necesidad de trabajar que motiva a las mujeres con supuestos atributos naturales o culturales.

Dentro de estos sectores hay uno que prácticamente casi todas las mujeres con que he contactado para realización de las entrevistas para mi trabajo de investigación han pasado por él, sea en el país de origen, sea en el país receptor – el servicio doméstico.

El trabajo doméstico asalariado desaparece progresivamente en España hasta los años 90 y reaparece, así como en otros países de Europa, a finales del siglo XX, asociado por una parte a la creciente oferta de las inmigrantes del Tercer Mundo y por otra, a una creciente demanda de las madres que trabajan.

**El servicio doméstico** se convierte, en primer lugar, en “la puerta de entrada” para casi toda la totalidad de estas mujeres. Una demanda real no cubierta por las nacionales y potenciada por la administración a través del sistema de contingente que condiciona directamente la inserción de las mujeres inmigrantes en este sector. Un sector marcado por la desvalorización ideológica que la sociedad se tiene de esta actividad por ser una “profesión” no reconocida, desprotegida y mal remunerada.

Este sector está regulado, en materia de condiciones laborales y derechos sociales por Régimen Especial distinto al Régimen General de la Seguridad Social; esta resulta insuficiente, deficiente y desigual por configurarse como categoría especial, situada en inferioridad de condiciones respecto a otras categorías.

Sus características son entre otras:

- **El no derecho al desempleo;**
- **Despido sin justificación:** cuando los empleadores quieren prescindir de sus servicios;
- **Las cuotas suelen ser pagadas por las empleadas:** cuando la empleada de hogar trabaja en tiempo parcial y discontinuo, suele ser ella misma quien tiene que tramitar la alta y pagar su cuota;
- **Flexibilidad laboral:** es habitual que los horarios se prolonguen sin ninguna compensación económica;
- **Desprotección ante la pérdida del trabajo;**

Esto causa en la mayoría de las trabajadoras extranjera situaciones límites para conseguir o conservar un empleo (visto que un puesto de trabajo y/o una oferta de empleo, puede permitir obtener un permiso de trabajo y residencia), sentimiento de frustración por soportar unas condiciones impuestas por los empleadores(as), calificadas de abusivas, y que en otras circunstancias no hubieron soportado. A todo eso se suma la indefensión y la falta de información bien como desconocimiento de “sus derechos”.

O sea, es el sector que reúne todas las características de un mercado de trabajo secundario, lo que torna difícil el salto a un mercado de trabajo primario de mejores salarios y condiciones de trabajo, mayor estabilidad del empleo, con posibilidad de ascenso, garantías laborales reglamentadas con media o alta calificación y sindicalización factible.

De ahí la importancia de promover medidas eficaces para la mejora de la situación laboral, mejora que obviamente facilitará la situación de las mujeres en general y en especial de las mujeres inmigrantes bien como su integración social.

Muchas de estas mujeres por estar inseridas en el sector doméstico (en el caso de las internas, con las jornadas interminables, escaso tiempo libre, temor de la propia trabajadora si está en una situación irregular, a ser detenida fuera del lugar de trabajo, mas el temor de los empleadores, etcétera), no ven la posibilidad de acceder a cursos de formación y considerar así mejores ofertas y finalmente cambiar de trabajo.

En el caso de Colombia la migración de mujeres proviene tanto de las zonas rurales como urbanas, y lo que todas buscan es una vida mas “libre”, mejores condiciones laborales, mejor renta, perfeccionar sus estudios, etcétera.

Todo eso evidencia que las razones para emigrar son múltiples, pero que estas están en el querer de la mujer de mejorar de una manera general su condición social y todo lo que eso puede conllevar.

En mujeres con alto nivel de formación y calificación, como ocurre en el caso de la mayoría de las latinas (según el país del cual proceda), esto se traduce en un continuo sentimiento de frustración y otros malestares psicológicos.

El principal problema que encuentran estas mujeres inmigrantes son las demasiadas barreras para convalidar sus estudios, las materias son diferentes y no hay todavía una normativa con respecto a las convalidaciones. Por lo que, a pesar de tener una licenciatura encuentran aquí poco o ningún reconocimiento de los estudios cursados en el país de origen. Mientras allí son profesionales aquí deben desempeñar unas tareas que están muy por debajo de su calificación.

Independientemente del colectivo que pertenezca la mujer, tenga un alto o un bajo nivel de estudio, son las que acaban insertándose de forma casi homogénea en unos sectores de mercado caracterizado por la inestabilidad, las malas condiciones, la no regularización de la actividad (por ejemplo la prostitución) y las malas posibilidades de promoción laboral.

Una vez de esta dinámica y por lo que se deriva de esas condiciones, dificultad de asistencia a cursos, de acceder a una vivienda digna, etcétera, acaba provocando en la

mujer inmigrante, malestares psicológicos y un grado de exclusión del que difícilmente ven la posibilidad de salir.

No podemos dejar de recalcar que esto hace parte de la:

- **Transferencia internacional del trabajo reproductivo;**
- **Globalización de la economía;**

Para eso se hace necesario enmarcar el fenómeno de la inmigración:

- En el desigual reparto de la riqueza y en el progresivo incremento de la pobreza en amplias zonas del planeta
- En la ausencia, en muchas partes del mundo, de opciones y oportunidades para llevar una vida tolerable
- En el contexto de los derechos humanos y del consenso internacional sobre su cumplimiento

Con este pequeño repaso del escenario social que caracteriza España en torno al flujo migratorio que viene recibiendo, he querido adentrar en el tema de la conferencia.

Algunas consideraciones se hacen necesarias, bien como la revisión de algunos conceptos claves, para comprender mejor la complejidad del asunto tratado, y también de la interrelación de este con diversos ámbitos que afectan directamente a los sujetos: en este caso concreto, a las mujeres inmigrantes.

Pensamos que en el momento actual, cuando la globalización de la economía incide de forma contundente en las relaciones de trabajo y en la salud de las personas, hay que dar una dimensión más allá de las fronteras para entender la relación entre trabajo y la salud de las mujeres (de una manera general) y más específicamente de las mujeres inmigrantes, por todo lo que supone su proceso migratorio y la inserción laboral de éstas en el mercado de trabajo: marcado por la discriminación, precariedad, inestabilidad, etcétera.

Desde ahí la importancia de incorporar (a los conceptos) la perspectiva de género para así poder ampliar el campo de visión y/o análisis de los temas tratados.

En ese momento alguien se puede preguntar: ¿por qué hablamos más de las mujeres? ¿acaso el hombre también no sufre las consecuencias de las desigualdades? Obviamente que sí. Pero si tenemos en cuenta que las condiciones de la vida de las mujeres son más deficientes y difíciles que las de los varones y que, por lo general, están sometidas a estresores más graves y persistentes, comprenderemos por ejemplo que no es por casualidad que los indicadores epidemiológicos informe de una mayor prevalencia de malestares, sobre todo psíquicos, en las mujeres. O sea, las condiciones

de vida y de trabajo, las discriminaciones, sean sociales como laborales, la violencia que sufre las mujeres, todos estos factores van a incidir de una manera distinta en lo que se refiere a las diferentes formas de afrontar el modo de vivir, bien como el de enfermar de varones y mujeres (Benlloch, I., 2004, 289). Tampoco “podemos obviar que la salud de varones y mujeres es diferente y desigual. Diferente, porque hay factores biológicos que se manifiestan de forma distinta en la salud y en los riesgos de enfermedad y, además, se muestran invisibles para los patrones androcéntricos de las ciencias de la salud. Desigual, porque hay factores sociales que influyen en la salud de las personas” (Rohlf, I., Borrel, C. Fonseca, M.C., 2004, 299). Y esas diferencias e desigualdades casi siempre se traducen en discriminaciones.

Por ejemplo, en lo que eso se refiere al derecho de extranjería, a través a los criterios que se considera para establecer si una persona es o no sujeto de derechos, o cuales son los requisitos que tienen que cumplir para gozar de algunos derechos, es importante señalar que el sistema jurídico, a través de la LOE, está sesgado por patrones androcéntricos al tomar el hombre como sujeto referente, no contemplando, por ejemplo las especificidades en la salud de la mujer, el mercado laboral al cual esta mujer suele incorporarse, marcado por la precariedad, entre otros factores.

En el terreno de la experiencia colectiva de las mujeres desde la diversidad cultural, cabe resaltar un primer campo de dificultades: **la invisibilidad** de mujeres inmigradas o de minorías étnicas, debido a la transmisión de estereotipos profundamente arraigados de su perfil.

Esto es lo que ocurre a las mujeres inmigrantes, la invisibilidad, mismo cuando visiblemente y en números estadísticos esta se hace cada vez más protagonista de su “viaje”, de su proyecto migratorio.

La invisibilidad abarca mucho más que datos no segregados; la invisibilidad conlleva abusos impunes, violencia, limitación y restricción sobre las decisiones de las mujeres inmigrantes.

En el caso de las mujeres en situación de irregularidad, estas sufren doblemente, pues frente a una situación de violencia –sea esta dentro de un contexto familiar o fuera, dado que existe una profunda relación entre todas las formas y espacios de violencia de género – esta será más afectada.

- Primeramente por no contar con las mismas posibilidades legales, administrativas y prácticas de protección institucional;
- Segundo, por que gran parte de estas mujeres no tienen sus familiares cerca y no cuentan con apoyos en la nueva sociedad;

- Tercero, en España las instituciones que apoyan a las víctimas de violencia doméstica, no facilitan de todo el acceso por carecer de los papeles en regla;

Todo eso conlleva a un aumento de dificultades con que se deparan tanto a nivel de barreras externas como de barreras internas, que suelen ser la propia inseguridad por su situación personal, falta de redes de apoyo y barreras lingüísticas. Otras veces la propia regulación en materia de extranjería “hace” con que esta mujer esté expuesta o en absoluta dependencia respecto de sus agresores, pues su “legalidad” en el país depende del permiso del marido.

O sea, este colectivo de mujeres se encuentra expuesto ante los abusos, con graves riesgos para sus vidas e integridad personal. Porque estas mujeres ante la “ley” no son sujetos de derechos, el derecho regula en masculino al ignorar las desigualdades sociales que experimentan estas mujeres y también por considerar su proceso migratorio como dependiente del hombre. Sus experiencias se muestran así invisibles al ordenamiento jurídico, y quedan “excluidas del círculo de los derechos” (Mestre, R., 1999, 23 y 24). Otra categoría también invisible frente a la ley son las mujeres inmigrantes que ejercen la prostitución.

Amnistía Internacional en su momento puntualizó que pese que en España hay constancia del elevado número de mujeres extranjeras que demandan apoyo frente a la violencia de género, todavía ninguna de las medidas para erradicar tal violencia aborde la particular desprotección de la cual está siendo afectada las mujeres inmigrantes en situación de irregularidad.

La respuesta del Gobierno Español hasta el 4º informe periódico de la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de discriminación hacia la mujer (CEDAW), fue el silencio, haciendo con que este comité hiciera al Gobierno Español la siguiente observación:

“Preocupa al Comité la situación de (...) las mujeres que pueden estar viviendo clandestinamente en España.

El comité está preocupado por que esas mujeres pueden carecer de protección suficiente contra la violencia y los abusos”.

Lo que este informe focaliza es un colectivo social e institucionalmente “invisible” y a la vez “marcado” (Amnistía Internacional, 2003, 21-24).

Entre las conclusiones de este informe, cabría destacar las siguientes:

1. El gobierno español no reconoce la situación de especial vulnerabilidad de los/as migrantes frente a los abusos contra los derechos humanos, y especialmente la de quienes se encuentran en situación irregular.
2. Tampoco existe un reconocimiento institucional sobre la especial vulnerabilidad de las mujeres migrantes indocumentadas ante todo tipo de abusos contra los derechos humanos, y en concreto contra la violencia por parte del compañero o marido.
3. Como consecuencia de esa falta de reconocimiento, tampoco existen diagnósticos y políticas específicas dirigidas a eliminar los obstáculos, legales y de facto, que estas mujeres encuentran para el pleno desarrollo de sus derechos.
4. Existe una tendencia a endurecer los cauces de empadronamiento, lo cual está creando una suerte de invisibilidad administrativa de muchas personas migrantes, que al no estar registradas, verán denegado el acceso a las prestaciones más básicas que hoy reconoce la ley, tales como la salud o la educación hasta los 16 años<sup>2</sup>.
5. En el estado español existen determinadas prestaciones claves, dirigidas a garantizar los derechos humanos de las mujeres víctimas de violencia de género que se está denegando de forma sistemática a las mujeres migrantes indocumentadas, por el hecho de no tener residencia regular.
6. La Ley de Extranjería, en su redacción actual y en la propuesta de reforma, no garantiza que las mujeres migrantes reagrupadas, sometidas a violencia por parte del cónyuge, puedan alcanzar el permiso de residencia independiente si se separan del marido violento, si no acceden primero a un permiso de trabajo.

**La invisibilidad** es uno de los factores que dificulta la inserción social de las mujeres inmigrantes en las sociedades receptoras y el problema se ve agravado con lo que debe afrontar las mujeres cuando aquí llegan, tales como:

- **Regularización de su situación;**
- **Búsqueda de empleo;**
- **La vivienda;**
- **La deuda que ha dejado atrás;**
- **El cuidado de los hijos;**
- **La sanidad;**
- **El idioma;**
- **Los prejuicios;**

Todos estos factores con los cuales se encuentran se ven transversalizados por la cuestión de encontrar o no un trabajo, pues de esto depende en gran parte el éxito o no de su proyecto migratorio.

Por todo eso, me parece importante destacar algunos conceptos, e incorporar a estos el género como categoría de análisis para así poder ampliar el campo de visión de los temas tratados. En este caso las consideraciones acerca del trabajo y salud de las mujeres inmigrantes, puesto que algunos ramos de las ciencias siguen sesgados por los patrones androcéntricos.

Por otra parte, una importante rama de las ciencias sociales nos está regalando un campo de visión y percepción mas ampliado con la Perspectiva de Género. Personalmente considero de suma importancia para quién desea trabajar dentro de una línea de igualdad, oportunidad, derechos y equidad para las personas, (mujeres y hombres), incorporar a sus trabajos esta perspectiva para así poder ampliar el campo de visión y/o análisis de los temas a ser tratados.

El primer concepto que parece importante revisarlo es el referente al **trabajo**. El mundo del trabajo está en permanente cambio, bien como su conceptualización. Se ha definido trabajo como actividad humana orientada a la realización de actividades que satisfacen necesidades y que puede ser realizado bajo diferentes contextos sociales, uno de los cuales es el sistema asalariado. Ahora bien, si aplicamos la perspectiva de género a esta concepción genérica del trabajo, donde solamente se refiere a una parte del trabajo: el trabajo asalariado, ¿que pasaría, dado que este no es el único trabajo que existe en nuestra sociedad, a nuestra sociedad si las mujeres no realizasen el trabajo doméstico o reproductivo? ¿qué pasaría se los miles y miles de personas que realizan trabajo voluntario dejasen de hacerlo? ¿cómo el “trabajo invisible” que realiza miles y miles de mujeres, este trabajo que no es reconocido, puede afectar su salud?

O sea, cuando nos planteamos la especificidad de género en la relación trabajo-salud esta visión global del trabajo es de una importancia vital.

Para Martínez Benlloch, actualmente, y en gran medida debido a que en la investigación epidemiológica se recogen datos desagregando las muestras según sexo, se acepta que los problemas de salud no se distribuyen azarosamente sino que más bien están relacionados con las condiciones vitales de los sujetos, es decir, con variables relacionadas con el sexo como son: los roles familiares, la situación laboral y la clase social (2004; 298).

¿Qué tiene eso que ver con su salud?

En general, y específicamente de las mujeres inmigrantes? Ya que ellas son las que en número cada vez más amplio, las que están ocupando los huecos laborales

marcados por la precariedad, jornadas interminables (internas), etcétera. Las mujeres solemos desempeñar múltiples roles, además, simultáneamente y estresantes a tope. Y no se considera el papel que pueden desempeñar en la salud como un todo, en la salud global, las condiciones de vida y trabajo a que están expuestas las trabajadoras inmigrantes. Y de alguna manera el derecho reproduce, a través de la LOE esta marginación de la mujer, al no contemplarlas dentro de sus especificidades, como hemos mencionados anteriormente.

Al hablar de salud, no podemos olvidar al organismo máximo en materia de cuidar para que los derechos a esta sean respetados.

Dentro de la política de la OMS (Organización Mundial de la Salud), quiero destacar una de sus prioridades, que hace referencia al asunto que viene siendo tratado.

### **Prioridades de la OMS:**

- La OMS destaca como prioridades, además del embarazo adolescente, la epidemia de VIH/SIDA y los abusos sexuales, **las necesidades de atención de las personas refugiadas, de los inmigrantes y de las minorías étnicas y culturales como colectivos especialmente vulnerables. 2001**

Podemos deducir que, si la OMS tiene como una de sus prioridades la necesidad de atención de los colectivos especialmente vulnerables, inmigrantes y refugiados, será debido a la importancia y complejidad que demanda el asunto, entre otros.

En lo que se refiere al proceso migratorio es un hecho aceptado de que este conlleva una situación de “crisis”, ya que las personas por lo general se enfrentan a procesos similares a la del duelo, dividido a la ruptura o interrupción de los vínculos afectivos en los países de origen. A partir de esta concepción, nos deparamos con otro concepto: el de **Migración**. He elegido una definición que a mi modo de ver, amplía la comprensión de este fenómeno y su relación con la salud de las personas.

**Migración:** Acontecimiento de la vida que incide profundamente sobre la psique de los seres humanos. Circunstancia que supone cambios en la vida de la persona bien como un gran esfuerzo psicológicos para adaptarse a ellos. Cambio vital que supone un complejo conjunto de riesgos, beneficios y pérdidas – factor de riesgo para la salud mental (Achotegui, 2002, 25).

Lo que conlleva el proceso migratorio, ha llevado a considerar la migración una situación que pone a los individuos en riesgos para su salud, derivado fundamentalmente del esfuerzo que supone la adaptación a nuevas situaciones y

circunstancias vitales. Según Achotegui, una gran parte de los inmigrantes están “colgados” de estrés crónico, al cual él ha denominado “Síndrome de Ulises”.

En el caso de las mujeres inmigrantes es importante considerar que la discriminación de género a que suelen estar sometidas, tanto en sus países de origen como en las sociedades receptoras, constituye una carga añadida al proceso migratorio. Aunque las circunstancias no son generalizables, la ruptura con sus medios y redes de apoyo, la separación en muchas ocasiones de los hijos, parejas y/o familiares, y al acceso a un mercado laboral limitado, precario y con escasas posibilidades de mejora, puede generar en estas mujeres sentimientos de frustración y baja autoestima que repercuten directamente sobre su salud.

A semejanza de lo descrito en aspectos diferenciales de género en salud, algunos estudios han descrito que las mujeres inmigrantes sufren un mayor número de trastornos depresivos y de ansiedad en relación con los hombres, incluso en las segundas generaciones, siendo los trastornos psicossomáticos frecuentes en ambos. Todavía son escasos los estudios sobre salud mental en población inmigrante y no suelen analizar aspectos diferenciales de género.

Aunque fue en la Declaración Mundial de Salud, de 1998 (40 años después), cuando la OMS se comprometió a incluir en el concepto salud “los conceptos de equidad, solidaridad y justicia social y a la incorporación de la perspectiva de género en sus estrategias”, no fue hasta marzo de 2002 cuando, finalmente, se formalizó la política de la OMS en materia de género.

## PARA CONCLUIR

El lado positivo de la migración es que año tras año, millones de mujeres que emprenden *el viaje* hacia mejores oportunidades para sí y su familia, con su trabajo envían cientos de millones de euros para mantener a sus familias en el país de origen. Ellas son las protagonistas de su *viaje*, son agentes de desarrollo, propiciando cambios a nivel de las estructuras sociales (cambios de roles de género), donde nuevos modelos de familia y de relaciones van siendo dibujados y a través de las remesas, que son destinadas a la alimentación y a la educación de niñas/os, atención a la salud, a la vivienda, al abrir o mantener un negocio, una pequeña empresa, o sea, a mejorar la

calidad de vida de sus familiares y de su comunidad, contribuyendo así al desarrollo y a la reducción de la pobreza. Pese a ello, las mujeres enfrentan obstáculos y riesgos desproporcionados por el simple hecho de ser mujeres. Esos obstáculos y riesgos son, entre otros, discriminación—en el lugar de origen y en el de destino—, malos tratos y explotación, que ponen de manifiesto hasta qué punto se descuidan sus derechos. No obstante, en los hechos la migración ha sido una experiencia positiva para millones de mujeres y sus familias en todo el mundo. Al trasladarse a un nuevo país, las mujeres están expuestas a nuevas ideas y normas sociales que pueden promover sus derechos y posibilitar que participen más plenamente en la sociedad; también pueden tener influencia positiva sobre las normas de género en el país de origen. En todos los casos, los encargados de formular políticas necesitan centrar la atención en la manera en que la discriminación influye sobre el curso de la migración internacional a nivel individual, familiar, comunitario y nacional, dado que muchas mujeres inmigrantes quedan al margen de las leyes, políticas públicas y protecciones laborales de los países donde están radicadas, en especial las trabajadoras domésticas. Sólo cuando se encauce correctamente la migración internacional, se asegurará la vigencia de los derechos humanos de las mujeres migrantes y se plasmarán plenamente sus contribuciones a sus familias, sus comunidades y sus países. Es de suma importancia que las personas que tienen a su cargo la implementación de leyes, programas y políticas públicas, sepan de la importancia de incluir a las mujeres en estos programas, para que las violaciones a los derechos humanos y laborales contra las mujeres inmigrantes sean erradicados, a través de leyes que les brinden, por ejemplo, las mismas protecciones que a cualquier otro trabajador. O sea, reconocer los trabajos de estas mujeres y proteger sus derechos, siendo que los derechos de los/as inmigrantes no sólo se refieren al derecho al trabajo, o a la ciudadanía, pero también al derecho a la atención de la salud en general, y en particular a la salud reproductiva de las mujeres. Según informe de la UNFRA (Fondo de Población de las Naciones Unidas; septiembre 2006), en 2005, los inmigrantes internacionales sumaban unos 191 millones. De esta cantidad, 95 millones eran mujeres. La idea central del informe es que los derechos y preocupaciones de las inmigrantes son muy ignorados por las autoridades, considerando que en los problemas asociados con los movimientos migratorios, los más vulnerables son y continúan siendo las mujeres y los niños/as. En este mismo estudio el UNFRA resalta que “la migración puede ser una situación de ganar-ganar solamente si los derechos, la salud y las necesidades de las mujeres son abordados”.

## Bibliografía

### a) Publicaciones Científicas

- ACHOTEGUI, J. (2002), “*La depresión en los inmigrantes: una perspectiva transcultural*”, Barcelona, Ediciones Mayo, S.A.
- AGUIRRE, JON (comp.) (2002), *Colombia, un pueblo sentenciado a muerte*, Donosita, Prensa Hirugarren, S.L.
- AMNISTÍA INTERNACIONAL (2003), “Mujeres Invisibles, abusos Impunes. Mujeres migrantes indocumentadas en España ante la violencia de género en el ámbito familiar”, en MUGAK, julio 2003, págs.21-24.
- AMORÓS, CELIA (1993), Feminismo e Inmigración: el gran reto, en *Amaranda*, nº0, marzo,1993, págs. 16-17.
- ARRAIGADA, IRMA (2002), “Cambios y desigualdad en las familias Latinoamericanas”, en *Revista de la CEPAL*, nº77, págs. 143-161.
- BARBERÁ HEREDIA, E. y MARTÍNEZ BENLLOCH, I. (coords.) (2004), *Psicología y Género*, Madrid, Pearson Prentice Hall, S.A.
- BENERÍA, L. (1981): “Reproducción, producción y división sexual del trabajo”, en *Mientras tanto*, nº6, págs. 47-84.
- \_\_\_ y G. SEN (1983): “Desigualdades de clase y de Género y el rol de la mujer en el desarrollo económico: implicaciones teóricas y prácticas”, en *Mientras Tanto*, nº15, págs. 91-111.
- BIFANI, PATRICIA (2002), “Globalización, Género y Proletarización”, en *Mujeres de un solo mundo: Globalización y Multiculturalismo*, Granada, Editorial Universidad de Granada.
- BOSERUP, ESTHER (1993), *La mujer y el desarrollo económico*, Madrid, Minerva Editorial.
- CONTRERAS, JESÚS (comp.) (1988), *La cara india, la cruz del 92. Identidad étnica y movimientos indios*, Madrid, Talasa.
- \_\_\_ (comp.) (1994), *Los retos de la Inmigración, Racismo y Pluriculturalidad*, Madrid, Talasa.
- FRAGA IRIBARNE, ANA (2005), *Iconos Femeninos Occidentales*, México, fem-e-libros / creatividadfeminista.org.
- GALEANO, EDUARDO (2004), *Las venas abiertas de América Latina*, Madrid, Siglo Veintiuno.
- GREGORIO GIL, C Y AGRELA, B, (eds.) (2002), *Mujeres de un solo mundo: Globalización y Multiculturalismo*, Granada, Editorial Universidad de Granada.
- JULIANO, DOLORES (1998), *Las que saben*, Madrid, horas y Horas editorial.
- \_\_\_ (2000), “Mujeres estructuralmente viajeras: estereotipos y estrategias”, en *PAPERS*, *Revista de Sociología*, nº60, págs.381-389 (entrevista).
- \_\_\_ (2001), *El juego de las astucias, Mujer y construcción de modelos sociales alternativos*, Madrid, horas y Horas editorial.
- \_\_\_ (2002), “La inmigración sospechosa y las mujeres globalizadas”, en GREGORIO, CARMEN y AGRELA, BELÉN (eds.) (2002), *Mujeres de un solo mundo: Globalización y Multiculturalismo*, Granada, Editorial Universidad de Granada.

- \_\_\_\_\_ (2004), *Excluidas y Marginales*, Madrid, Cátedra.
- LUNA G., LOLA (1992), *Género, Clase y Raza en América Latina*, Barcelona, Poblografía, S.A.
- M.A. DURÁN, I.SERRA y R.TORADA (2001), *Mujer y Trabajo, Problemática Actual*, Valencia, Germania Serveis Grafics, S.L.
- MAQUIEIRA, VIRGINIA (1998), “Cultura y Derechos Humanos de las Mujeres”, en: PÉREZ CANTÓ, PILAR (coord.) (1998), *Las mujeres del Caribe en el umbral del 2000*, Madrid, Dirección General de la Mujer.
- \_\_\_\_ y VARA, M<sup>a</sup> JESÚS (eds.) (1997), *Género, clase y etnia en los nuevos procesos de globalización*, Madrid, Instituto Universitario de Estudios de la Mujer.
- \_\_\_\_ GÓMEZ-FERRER, G. Y ORTEGA LÓPEZ (1989), *Mujeres y hombres en la formación del pensamiento occidental, vol.II*, Madrid, Instituto Universitario de la Mujer.
- MARTINCANO G., JOSÉ (2003), *Manual de Medicina Transcultural, Valoración Cultural del Inmigrante*, Madrid, IMeC, S.A.
- MARTÍNEZ B. y BONILLA C. (2000), *Sistema sexo/género, identidades y Construcción de la subjetividad*, Valencia, Ed. Universidad de Valencia.
- MARRODÁN, M<sup>a</sup> D., DAVID, I., SANCHO, M<sup>a</sup> C., SANTAMARCA y A. RELAÑO (1991), *Mujeres del Tercer Mundo en España. Modelo Migratorio y Caracterización Sociodemográfica*, Madrid, CIPIE.
- MESTRE, R. (1999), “Género y migración en el estado español”, en *Mugak*, n. 9/10, Sep (99/2000).
- MOORE, HENRIETTA (1991), *Antropología y feminismo*, Valencia, Cátedra.
- NÚÑEZ, RAFAEL (1992) “La diferencia Cultural en España: un enriquecimiento a lograr”(I), en *Pie de Paz*, n<sup>o</sup>24, págs. 44-46.
- OSO, LAURA (1998), *La migración hacia España de mujeres jefas de hogar*, Madrid, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Instituto de la Mujer.
- PARELLA R., SONIA (2003), *Mujer, inmigrante y trabajadora: la triple Discriminación*, Barcelona, Anthropos.
- ROHLFS, I., BORRELL, C. y FONSEWCA, M. C. (2000), Género, Desigualdades y salud pública: conocimientos y desconocimientos, en: BARBERÄ, HEREDIA E. Y MARTÍNEZ BENLLOCH, I. (coords.) (2004), *Psicología y Género*, Madrid, Pearson Educación, S.A.
- STOLCKE, VERENA (1992) “¿Es el sexo para el género como la raza para la etnicidad?”, en *Mientras Tanto*, n<sup>o</sup>48, págs. 87-111.
- \_\_\_\_ (comp.) (1993), *Mujeres Invasadas. La sangre de la Conquista de América*, Madrid, Cuadernos inacabados, 12.
- VILLOTA, PALOMA (ed.) (1999), *Globalización y Género*, Madrid, Proyecto Editorial Síntesis Economía.

## **b) Documentos e información On-line**

Informe sobre los Derechos Humanos de los migrantes, Asamblea General (14/11/2003), Naciones Unidas.

Integración de los Derechos Humanos de la Mujer y la perspectiva de Género, Informe de la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias, Comisión de Derechos Humanos, Consejo Económico y Social, Naciones Unidas (23/01/2001).

Observaciones finales del Comité para la Eliminación de la Discriminación Contra la Mujer (CEDAW), Colombia, 04/02/99.

<http://www.aibarra.org/SALUD21/1declaracion.pdf>

<http://www.cumbresiberoamericanas.com/mapa.php>

<http://www.extranjeros.mir.es>

<http://www.fao.org/sd/fsdirect/FSP001.htm>.

<http://www.rebellion.org/ddhh/migrac.mujeres270101.htm>

