

INSTRUMENTOS DE EDUCACIÓN SANITARIA. GUÍA DE AUTOCUIDADOS PARA MUJERES INMIGRANTES

Lucia Mazarrasa y Susana Castillo

Departamento de Salud Internacional del Instituto de Salud Carlos III. Madrid

INTRODUCCIÓN

En el Departamento de Salud Internacional de la Escuela Nacional de Sanidad del Instituto de Salud Carlos III se llevó a cabo una investigación con mujeres inmigrantes para conocer tanto su percepción de salud, las imágenes que tenían de la salud y de la enfermedad, como la accesibilidad y utilización de servicios sanitarios en España. Esta investigación fue financiada por el Instituto de la Mujer.

A partir de dicha investigación se confeccionó un instrumento educativo: *la Guía de autocuidados para las mujeres inmigrantes*, que trata de dar respuesta a los principales problemas de salud planteados por las mujeres y recogidos durante el proceso de investigación. La metodología del estudio fue cuali-cuantitativa, combinando las entrevistas abiertas con un cuestionario sobre estado y percepción de salud.

La población objeto de nuestro estudio fueron mujeres inmigrantes dominicanas, marroquíes, filipinas y ecuatoguineanas que viven en la Comunidad de Madrid. Desde el inicio nos propusimos devolver a las propias mujeres lo que habíamos recogido sobre sus necesidades en materia de salud, de forma que pudiera servirles para

mejorar sus prácticas de autocuidados.

Por ello se planteó realizar una Guía de autocuidados con el objetivo de configurar un instrumento de apoyo a las actividades de promoción y educación para la salud que se desarrollen en el ámbito socio-sanitario. Además de las mujeres inmigrantes, se consideró que los destinatarios de esta guía serían las Instituciones Sanitarias, principalmente los Centros de Atención Primaria, las asociaciones de inmigrantes, los colectivos de mujeres y las ONG que trabajan en temas de salud e inmigración.

La Guía está concebida como un recurso educativo que facilite a las mujeres inmigrantes:

- Conocer algunos consejos prácticos sobre su salud, especialmente en aspectos que tienen relación con el trabajo, el tiempo libre y el ocio, la afectividad y autoestima, la sexualidad y la reproducción, la maternidad, la alimentación. Todos estos aspectos y preocupaciones que quedaron de manifiesto en las entrevistas realizadas a las mujeres.
- Saber cómo actuar ante los problemas de salud que más les afectan y preocupan como: alteraciones menstruales, ETS y Sida, dolores de espalda y de cabeza,

gripe, problemas digestivos, prevención del cáncer y la violencia de género, para que sepan cuidarse de manera eficaz y correcta, atentas a sus necesidades.

Estos problemas de salud fueron identificados por las mujeres inmigrantes como preocupaciones y razones para acudir a los servicios sanitarios; o, por el contrario, omitidos como problemas o situaciones de riesgo. En este sentido, consideramos que había que incluirlos en la Guía, de forma que las mujeres tuvieran indicaciones precisas para acudir a los servicios con carácter preventivo.

- Conocer y utilizar los recursos que tienen a su alcance en la Comunidad de Madrid, tanto los servicios médicos y la consulta en el centro de salud como los servicios sociales y comunitarios que prestan asociaciones y ONG.

En muchas ocasiones las mujeres no conocían los servicios sanitarios ni sus derechos a recibir atención. La dificultad en acceder a los mismos también era debida a la incompatibilidad con los horarios de trabajo, el miedo a que los y las empleadoras no vieran con buenos ojos que enfermasen o tuvieran problemas por los que necesitasen acudir al médico, poniendo en riesgo el trabajo que es su prioridad. A ello hay que añadir

algunas razones que adujeron como la lejanía de los centros de salud y el desconocimiento de la oferta de servicios a los que tienen derecho, tales como el control del embarazo y la preparación a la maternidad o la prevención del cáncer ginecológico.

Además, quisimos incluir otros servicios sociales y de ocio, así como asociaciones de mujeres y de inmigrantes. Al desarraigo, el aislamiento social y los problemas de papeles y trabajo, propios de su situación de inmigrantes, se añaden aquellos derivados de la discriminación de género estructural, por lo que nos parecía imprescindible aportar información no sólo de las asociaciones de mujeres inmigrantes sino también de otras a las que pueden acudir en caso de separaciones, divorcios, malos tratos o violencia sexual en el trabajo.

CONTENIDO Y DESARROLLO DE LA EXPERIENCIA

A continuación desarrollamos los aspectos de la investigación que dan contenido a la Guía. Las representaciones de salud de las mujeres inmigrantes están relacionadas por una parte con las dificultades jurídicas y sociales con las que se encuentran en España y, por otra, con la cultura y con su posición de género.

Tanto la cultura como el género han sido determinantes transversales en el estudio y han dado contenido significativo a las explicaciones y análisis de la investigación.

El conocimiento de las condi-

ciones de vida y trabajo de las mujeres, sus discursos acerca de lo que es la salud, la expresión de sus formas de cuidarse, de sus inquietudes y demandas han sido la base para la confección de esta Guía. Las mujeres inmigrantes de Guinea Ecuatorial, Marruecos, Filipinas y Ecuador nos han hablado de cómo perciben su situación en España y de cómo esto afecta a su salud, estando ambas en una relación de interdependencia. Hemos querido entrelazar sus discursos con los nuestros, a fin de restablecer la complejidad del objeto de estudio y de aproximarnos a sus formas de expresión y de reconstrucción subjetiva de la realidad.

«Una vez que llegamos a España una lo pasa fatal; de repente se encuentra en otro ambiente, otra cultura, otra gente. Una no más que quiere es regresar, pero aguanta porque si te regresas pierdes el dinero del viaje y encima no pagas tus deudas». Así se expresaba una mujer del Ecuador.

Una mujer de Filipinas nos resumía de esta forma la necesidad de unir el trabajo y la salud:

«La salud es muy bien para todas porque si no, si no tiene la mujer salud, no puede trabajar, nadie la puede cuidar, vas a quedar todo el rato en el hospital en casa o así ... la salud es muy importante y te tienes que cuidar en salud.»

A veces piensan que no son capaces de soportar esta situación porque, como expresaba una mujer de Ecuador:

«Todo nos afecta un poco en la parte de la salud psicológicamente, por eso que le digo que a nosotros sí nos cuesta adaptarnos a ese sistema de vida... una se pone a pensar... y

también tenía una ardozón del estómago y tenía una ardozón de cabeza todas las noches, era que lloraba, me sentía sola, me sentía mal.»

Pensamos que el hecho de que puedan reconocerse y verse reconocidas en la Guía, les ayuda a comprender y aprender distintas maneras de afrontar los problemas de salud y el proceso de cambio en esta etapa de sus vidas.

Los problemas de salud relatados y presentados en la guía son muy similares a los de cualquier mujer, pero hay algunos elementos que influyen de forma particular como la cultura de origen, las condiciones de vida en España, la fragmentación familiar, la adaptación a un país desconocido y con costumbres diferentes o las dificultades de acceso a los servicios sanitarios. Estos elementos propician una situación de vulnerabilidad que las mujeres inmigrantes tienen que aprender a enfrentar.

Afrontar la situación como mujer, inmigrante, trabajadora, madre o hermana de familia, etc. es, en nuestra sociedad, un reto y un desafío diario, aún más si el país donde vives no es tu lugar de origen. Los cambios son muchos pero tal como decía Isabel, del Ecuador; *«Hay que saber buscar apoyo y ayuda cuando lo necesitamos».*

«Si alguien está mal, tratamos de ayudarnos y de darnos ánimos las unas a las otras, pero lo bueno de todo es que aparte de todos los sufrimientos, esas cosas negativas que tenemos de dolor por dentro nos recompensa el trabajo y que podamos ayudar a nuestros seres queridos, aunque eso al principio tenga que ser a base de distancia.»

Aprender a vivir en un país distinto a aquél en que se ha nacido y dónde una persona se ha criado puede resultar difícil; quizás las costumbres, las leyes, los horarios, las formas de ser o el clima van a parecer muy diferentes, pero cuanto más se conoce su cultura y gentes y cuanta más información tengan sobre el funcionamiento de la vida cotidiana, más libres e independientes serán para vivir con calidad.

En este proceso de integración y de adaptación, con ventajas y también inconvenientes, puede que las mujeres inmigrantes noten algunos cambios: en su cuerpo, en su estado de ánimo, en sus relaciones, en su economía... Los posibles cambios experimentados, la tensión, la desorientación, las dificultades y el tiempo necesario para reordenar la vida pueden producir alteraciones en el organismo. Los trastornos hormonales han sido a menudo relatados como producto de esta situación. Eso nos contaba María al ver cómo los desórdenes de la regla eran frecuentes:

“Todas las hormonas las tengo locas aquí, muy mal con las hormonas, con todo lo que es las hormonas muy mal, estoy engordando con las hormonas porque me están afectando el tiroides, estuve menstruando tres meses seguidos sin parar, finalmente me lo controlaron y ahora este mes, todo el mes de mayo estoy menstruando todo, o sea que no es todo tan bueno, es el cambio de clima, sí, me ha afectado, yo es que no es la primera vez que vengo aquí, la primera vez cuando me fui, no menstrué en seis

meses, y ahora se está desquitando todo eso.”

La Guía refleja estas situaciones cotidianas y ofrece pautas para convivir con ellas de una forma positiva y eficaz sin que afecten negativamente a la salud.

RESULTADOS

La Guía de autocuidados se presentó ante la comunidad inmigrante durante unas jornadas en la Escuela Nacional de Sanidad (Instituto de Salud Carlos III) en noviembre de 1999. Se presentaron, además, los resultados de este estudio y otros llevados a cabo en el ISCIII y algunas experiencias de promoción de salud realizadas por ONG, asociaciones de inmigrantes y servicios sanitarios.

Entre 1999-2000 se distribuyeron 2000 ejemplares de la Guía entre asociaciones de inmigrantes, colectivos de mujeres, servicios sanitarios y sociales, y ONG. Junto a cada ejemplar se distribuyó un formato para la evaluación que incluía dos fichas de evaluación: una dirigida a las propias mujeres inmigrantes y otra dirigida a profesionales de los servicios sociosanitarios.

El objetivo de la evaluación era recoger las opiniones de ambos grupos en relación con la utilidad, interés, y comprensión de la Guía. En la evaluación dirigida a las mujeres se preguntaba además si habían intercambiado comentarios sobre la Guía con otras personas o se la habían prestado- y sobre qué temas de salud quisieran tener más información. Estos aspectos

nos resultaban interesantes porque nos daba una visión aproximada sobre si compartían sus problemas y soluciones con su entorno inmediato, lo que facilita enormemente el reaprendizaje.

En la ficha de evaluación dirigida a los y las profesionales indagábamos sobre si este material era utilizado como recurso en las actividades de educación para la salud dirigidas a las mujeres inmigrantes.

Los resultados de las evaluaciones nos muestran que la Guía está resultando útil tanto para los servicios como para las mujeres, siendo para estas últimas una ayuda para conocer aspectos sobre su salud que no conocían o conocían parcialmente.

Las mujeres inmigrantes nos indican que hay otros temas de salud de los que quisieran tener más información. Las sugerencias o necesidades recogidas han sido clasificadas siguiendo sus prioridades en: autoestima, hábitos perjudiciales para la salud, afectividad, violencia y malos tratos, maternidad, alimentación, ETS, ejercicio, enfermedades tropicales y endémicas de África, higiene.

Los y las profesionales incluyeron otros aspectos como: climatario, adolescencia, abuso sexual, planificación familiar, nutrición para niños, consumismo, estrés, higiene, prostitución y malos tratos.

En las sugerencias para usar la Guía dirigidas a las mujeres inmigrantes, les explicamos que es un instrumento para leerlo y comentarlo con otras compañeras, amigas y amigos. En las evaluaciones recogidas nos satisface poder

comprobar que así lo han hecho. Compartir experiencias es un elemento terapéutico y de promoción de salud de primera magnitud.

Entre las sugerencias que hemos recibido y de las que éramos conscientes destacan:

- Es un instrumento difícil para las mujeres semianalfabetas o analfabetas.
- La necesidad de traducirla a otros idiomas por este orden: árabe, inglés francés, chino y tagalo.
- Los dibujos posturales no están suficientemente claros.
- Dificultad de hacerla llegar a las propias mujeres inmigrantes.

Dada la demanda que hemos te-

nido solicitando el envío de más ejemplares, se propuso a la Consejería de Salud de la Comunidad de Madrid una reedición. Dicha propuesta ha sido aceptada y en estos momentos está en imprenta una reedición de la Guía de Autocuidados para las Mujeres Inmigrantes.

CONCLUSIONES

Por una parte, creemos que este tipo de herramientas metodológicas es útil y efectivo para educar y promocionar la salud. Las respuestas y reacciones de las mujeres inmigrantes y las de los profesionales de salud así lo indican. Por otra parte, si bien los instru-

mentos educativos por sí solos tienen limitaciones, su máxima rentabilidad se alcanza cuando se utilizan como recursos educativos complementarios en actividades de promoción de salud estables, en los servicios de salud y sociales y asociaciones y ONG.

Con esta Guía se dispone de un instrumento que, partiendo de las experiencias y necesidades de las mujeres inmigrantes, podría facilitar tanto a este colectivo como a los y las profesionales sociosanitarios el análisis de situación de sus condiciones de vida. Se pretende además estimular el trabajo conjunto para encontrar estrategias / soluciones a los problemas planteados.