



Migración y Salud Mental

Médicos del Mundo

Graciela Zaldúa

Carlota Ramírez

La migración en números



191 millones de migrantes en el año 2005 (176 millones en 2000).



Las mujeres representan casi la mitad de la población migrantes mundial (feminización de las migraciones).



Las remesas enviadas por l@s migrantes en el año 2006 superaron los 276 billones de dólares, (206 billones fueron a países en desarrollo. Las remesas se han convertido en la segunda fuente de financiación externa para los países en vías de desarrollo).



Hay aproximadamente entre 30 y 40 millones de inmigrantes indocumentados en el mundo.



En el año 2006 había en América latina 6.7 millones de migrantes.

Migrantes en Argentina



Aproximadamente 2 millones de migrantes



60% proviene de países limítrofes y Perú.



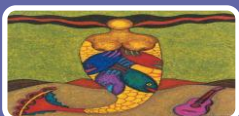
El 60% vive en Buenos Aires (50% de migración boliviana se instalan en el área metropolitana y la peruana en la ciudad de Buenos Aires) .



El 10% de la población de la capital federal nació en otro país.



5% de los alumnos de las escuelas nació en otro país.



La zona sur de CABA es el lugar de mayor concentración de migrantes.



Tanto a Nivel nacional como en la ciudad de Buenos Aires las mujeres constituyen el 54% del total de migrantes. (En la comunidad boliviana la relación es equilibrada, mientras que en otros grupos el numero de mujeres es superior al de los varones).

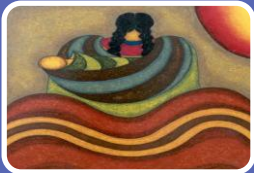
Algunas características de la migración de países limítrofes



La red de conocidos de pueblos o ciudades fue central en el proceso de salida y llegada al país.



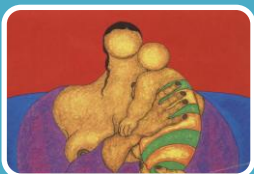
La rama de actividad de la comunidad boliviana y paraguaya es predominantemente la construcción. También, en el caso de la comunidad boliviana la actividad textil y en las periferias en actividades hortícolas. Esta es una rama con electos de solidaridad étnica y en enclaves espaciales.



En algunos casos se observa una movilidad ascendente (escalera boliviana de peones a patronos. En las huertas algunas familias se convirtieron en arrendatarias o en propietarias).



Algunos autores hablan de vínculos fuertes (amigos y familiares de los pioneros, relaciones de confianza) y vínculos débiles (mano de obra a bajo costo) .



Pueden hablar en sus idiomas, es como un nicho protegido, pero a su vez pueden quedar atrapados en relaciones de explotación.



Derechos Humanos y Migración.

Normativas vigentes en Argentina.

La reforma constitucional de 1994

- incorpora todos los tratados internacionales de Derechos Humanos firmados por la Argentina que establecen los **derechos a la no discriminación y a la igualdad.** (*Declaración Universal de Derechos Humanos, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, la Convención para la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, y la Convención Americana sobre Derechos Humanos*)

La Nueva Ley de Migraciones N° 25.871

- sancionada en 2003 entre sus objetivos: 1) el **fortalecimiento del tejido sociocultural**; 2) la **integración social y laboral** de los migrantes al país. (*En ella el Estado reconoce y se constituye como garante del derecho a la migración, a la educación, a la salud, a la asistencia jurídica gratuita, a la asistencia de un intérprete, a la participación en las decisiones relativas a la vida pública, a la administración de comunidades locales, a la reunificación familiar, al debido proceso en situación de detención y expulsión, e iguales derechos que los ciudadanos argentinos*).

El derecho a la salud y la salud de I@s migrant@s

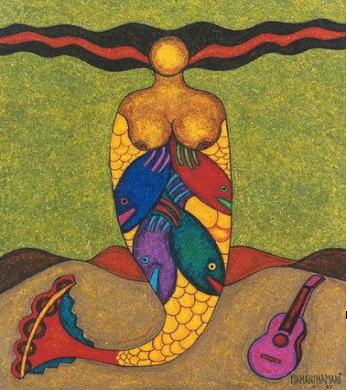
Para I@s migrantes, la salud también es determinada por:

- La salud antes de la migración *pobreza, violencia, exclusión y discriminación de género, étnica/racial, falta de acceso a servicios de salud, “ciudadanía parcial”*)
- La experiencia de la migración *(la decisión de migrar, las redes con las que se cuenta, la entrada al país de recepción, etc.)*
- La vida después de la migración *(fracturas en la unidades familiar, integración social y laboral, regularización migratoria, participación en redes, pertenencia a familias/comunidades transnacionales, multiculturalidad, discriminación, etc.)*



Determinante Sociales de la Salud

- Contexto social, económico y político (Internacional y nacional)
- Posición socioeconómica que ocupa una persona/grupo en un contexto particular (clase, etnia, sexo, edad, etc)
- Circunstancias materiales específicas (factores biológicos, ambientales, psicológicos)



Condiciones de la migración

Condiciones en el país de origen: Ciudadanías parciales y su impacto en la salud como estado de bienestar.

Expectativas y Sueños: la migración como el resultado de una estrategia familiar de adaptación a las presiones económicas, pero también de escapar de la violencia y exclusión.

“Poder dar a mi familia y sobre todo a mi hijo la educación y estabilidad deseada aunque ello significara separarnos porque mi anhelo es que mis hijos sean profesionales y no sufran lo que sus padres”

“Económicamente tenía grandes sueños de riqueza porque en mi país se comentaba que en argentina te hacías un Potosí en poco tiempo.”

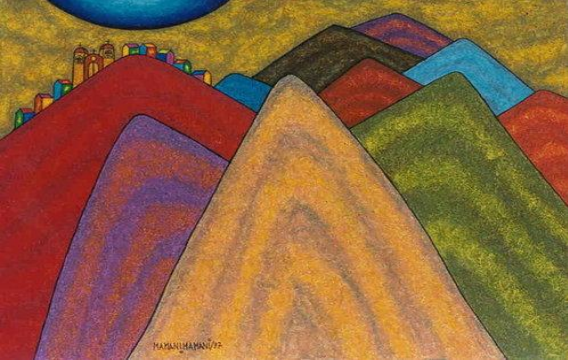
Asentamiento en la nueva realidad: Confrontación con las realidades locales, dificultades (*la triple jornada para las mujeres, vulnerabilidad, violencia sexual en los trabajos, violencia laboral, discriminación, etc.*)



Ciudadanía, racismo y fundamentalismo cultural.

Tres mecanismos para justificar las desigualdades, discriminaciones y violencias

- Quienes promueven la libre circulación de los capitales hoy reclaman restricciones en la circulación de las personas. Dicen: Los inmigrantes son amenazantes y peligrosos y hay que controlarlos.
- Rechazo al otro es una forma de **restricción de ciudadanía**, de violencia y de discriminación.
- El racismo percibe al otro como inferior.
- En el sistema de salud hay “creencias de que los bolivianos tienen mayor resistencia al dolor, como un umbral más alto y justifican prácticas inadecuadas.
- El **racismo** construye y valida jerarquías para el control social.
- El **fundamentalismo cultural** legitima la exclusión de los extranjeros, mantener las culturas apartadas. Organiza un adentro y un afuera.
- En las escuelas cuando se dice “son de otra cultura no como la nuestra” se construyen fronteras simbólicas y sociedades cerradas a la diferencia.
- El **fundamentalismo cultural** genera territorios de **inclusión y exclusión**.
- La restricción de ciudadanía pone en la clandestinidad la ilegitimidad, y abandono a los migrantes, como fuera de la Ley .



Síndrome de Ulises

(Achotegui)

Existen dos tipos de duelo migratorio:

- el **simple**, que aparece cuando el sujeto emigra en buenas condiciones personales y se encuentra con un medio social acogedor que le facilita el éxito de su proyecto.
- el **complicado** donde se conjugan circunstancias personales y sociales adversas que dificultan el proceso de elaboración del duelo migratorio, terminan poniendo en peligro el equilibrio psíquico del recién llegado y son capaces de desatar el Síndrome.

→ Este duelo migratorio es parcial pues el objeto del duelo que vendría a ser la patria no desaparece sino que sólo se pierde para el individuo. E incluso ofrece la eterna posibilidad del regreso.

→ No se trata de un único y solitario duelo. Es más bien múltiple ya que abarca hasta siete áreas concurrentes: la familia y los amigos; la lengua; la cultura; la tierra; el status social perdido; el contacto con el grupo étnico y/o nacional y los riesgos físicos ligados a la propia migración.



Se expresa como un **estrés crónico** cuya sintomatología incluye **depresiones** traducida en tristeza y llantos, **ansiedad** (preocupaciones excesivas, insomnio reiterado) y otros síntomas variados como **cefaleas, fatiga, molestias osteoarticulares, indicios de tipo disociativo** como confusiones temporo-espaciales.



Salud Mental

- La Salud Mental está vinculada al trabajo, al bienestar, a los derechos.
- Intervienen determinantes sociales, económicos, políticos, biológicos y psicológicos.
- Esta complejidad requiere respuestas, dispositivos y prácticas complejas e integradas.

Algunos datos para tener en cuenta



La OMS dice que 121 millones de personas padecen depresión, 37 millones enfermedad de Alzheimer, 50 millones epilepsia y 24 millones esquizofrenia. Sumado a los efectos del alcoholismo, violencia y HIVDIDA se requiere de políticas publicas urgentes para la llamada “Sociedad Depresiva”.



La depresión también lo es porque le quita años de vida útiles por la incapacidad. Siguen en importancia a las enfermedades cardiacas.



El malestar de las/los migrantes a veces se torna traumático y la aparece la depresión. Grinberg y Grinberg (1989): Emocionalmente cada migrante carga una mezcla de ansiedad, dolor, nostalgia, y al mismo tiempo expectativas y esperanzas.



El desplazamiento territorial implica también re-localizarse en dos mundos diferentes y tener el desafío de integrarlos al interior de la subjetividad. Gloria Alzaldúa, considera que el conflicto entre culturas resulta en perplejidad y confusión mental y emocional, generando sentimientos de inadecuación e inseguridad. Esto también contribuye al alcoholismo, y a la violencia intrafamiliar.

Como identificar la depresión



Frente a las dificultades o sufrimientos las personas pueden actuar con un exceso de ánimo: fuga de ideas, insomnio, manías, ideas de grandeza.



El ánimo deprimido es: pérdida de interés, sentimientos de culpa, dificultades de concentración, pérdida de apetito, ideas de muerte, suicidio, falta de energía.



Aparece la INHIBICION y otros trastornos mentales, afectivos, sexuales.



Sentimientos de impotencia, fracaso y visión pesimista del mundo.



Dificultad para el placer, pérdida de sentido de la vida, agobiado en busca de estímulos.



“No tengo futuro”, “No valgo nada” “No se que hacer”, “No tengo fuerza”.



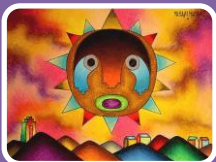
Las consultas son por: **estado de animo:** tristeza, baja autoestima, sensación de vacío, irritabilidad, autorreproche.



Pensamiento: indecisión, culpa, pesimismo, crisis de ideales, valores , ideas suicidas.



En **manifestaciones del cuerpo:** aumento o disminución apetito, dolores de cabeza, articulares, y síntomas gastro intestinales o cardiacos.



Se asocian a las adicciones y en particular el alcoholismo frente a las frustraciones.



Empoderamiento

Se relaciona con el fortalecimiento personal, la resistencia a las injusticias, el logro de oportunidades y la organización de la vida con libertad y autonomía. Se requiere participación y compromiso para transformar las situaciones.

Las dimensiones claves del poder son: a) apropiación del poder individual frente a la sumisión y dependencia, b) poder comunitario como parte de un grupo, para reflexionar y actuar en el contexto social y c) cambios en las relaciones de poder frente a los grupos dominantes.

Empoderamiento jurídico. Seguridad legal, poder hacer uso de las leyes,, influenciar sobre las legislaciones.

Empoderamiento personal y de género: confianza y seguridad en si misma/o, respeto de si , oportunidades y mayor libertad., no aceptación de las violencias sexuales, psicológicas, físicas, morales, institucionales, obstétricas, mediáticas.

Empoderamiento social: visibilidad y presencia en la sociedad, participación en la vida pública, constitución de redes.

Empoderamiento político: participación en grupos y organizaciones, participación en instituciones.

Empoderamiento cultural: participación en los campos de la cultura , influencia en los ámbitos de la cultura.

Empoderamiento económico: ingresos, medios que reduzcan dependencia, seguridad social, etc.



MAYANI MAMANI
2007

*“Para sobrevivir en la Frontera
debes vivir sin fronteras, ser
un cruce de camino”*

Gloria Anzaldúa. Borderland/La Frontera