

El impacto psicológico de la migración:

El duelo migratorio en mujeres africanas

María Luces del Río

Universidad de Valladolid

Tutora: Sara Tapia Hernández

Departamento de Ciencias de la Educación

Universidad de Burgos

Curso 2018-19

Máster en Cooperación Internacional para el Desarrollo



Resumen

Las migraciones internacionales han empezado a ser consideradas vectores del desarrollo económico y sociocultural, atrayendo el interés de acciones positivas encaminadas a potenciar sus beneficios. El presente estudio aborda el estado actual de las migraciones y la perspectiva de género en su estudio, poniendo de relieve el impacto psicológico y los determinantes sociales de la salud en la migración. El duelo migratorio es el concepto empleado para describir las múltiples pérdidas y separaciones que supone la migración y la adaptación a la nueva sociedad. En este estudio se considera el duelo migratorio en la mujer. La parte empírica de este trabajo corresponde al estudio cualitativo realizado en Asturias, con cinco mujeres procedentes de tres países de África en el que se exploran, a través de sus narrativas, aspectos sobre la vivencia del duelo migratorio y de su adaptación a la nueva cultura. Los resultados de la investigación apuntan a una adecuada elaboración del duelo en las mujeres con más apoyo social y discursos en los que reflejan empoderamiento y cambios en las relaciones de género. En las conclusiones se reflejan la necesidad de emplear el género como concepto central en la investigación sobre migraciones y actuar para reducir las inequidades en la salud, respecto al duelo migratorio se considera su potencial como herramienta para la sensibilización, y a las mujeres migrantes como agentes de cambio social y de desarrollo en sus comunidades.

Palabras clave

Migración femenina, mujeres migrantes, cooperación internacional, atención psicológica, adaptación, duelo migratorio

Abstract

International migrations have begun to be considered as vectors of economic and sociocultural development, attracting the interest of positive actions in order to increase their benefits. The present study addresses the current state of migrations and the gender perspective in their study, highlighting the psychological impact and social determinants of health in migration. Migratory grief is the concept used to describe the multiple losses and separations that migration and adaptation to a new society means. In this study migratory grief in women is considered. The empirical part of this study answer to a qualitative study carried out in Asturias, with five women from three African countries, exploring through their narratives, aspects about the experience of migratory grief and its adaptation to the new culture. The results of the research point to an adequate elaboration of the grief in women with more social support, and discourses in which they reflect empowerment and changes in gender relations. The conclusions reflect the need to use gender as a central concept in research on migration and acting to reduce inequities in health. About migrant grief, its potential as a tool for sensitization is considered, and migrant women as agents of social change and development in their communities.

Keywords

Female migration, migrant women, international cooperation, psychological care, adaptation, migratory grief

ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN.....	5
II. OBJETIVOS	7
III. METODOLOGÍA DEL TRABAJO	8
IV. MARCO TEÓRICO	8
1. El fenómeno de la migración	9
2. La migración femenina.....	13
3. Migraciones y salud	19
4. El duelo migratorio	28
V. INVESTIGACIÓN	37
1. Metodología de la investigación.....	38
2. Las mujeres africanas en Asturias.....	40
3. El duelo migratorio y las mujeres africanas en Asturias.....	40
4. Conclusiones sobre el duelo migratorio en las mujeres africanas	46
VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	47
1. Conclusiones generales.....	47
2. Recomendaciones.....	49
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	52
VIII. ANEXOS.....	65
Anexo I. La salud y la migración en el marco de los ODS	65
Anexo II. Guion de la entrevista semidirigida creada ad hoc	67
Anexo III. Entrevistas transcritas a informantes africanas.....	69

I. INTRODUCCIÓN

La migración es un fenómeno demográfico de alcance global que consiste principalmente en los desplazamientos de las personas hacia otros territorios donde establecerse. Es un fenómeno tan antiguo como la propia humanidad, sin embargo, en las últimas décadas ha ido adquiriendo un protagonismo y relevancia incomparables (Arango, 2003). La migración se presenta como un desafío político y normativo internacional. Los cálculos procedentes de las Naciones Unidas apuntan a que en el año 2000 unos 155 millones de personas eran migrantes (2,8% de la población mundial) y que esta cifra ha ido aumentando, estimándose en 2015 que unos 244 millones de personas eran migrantes internacionales (3,3% de la población mundial) (PNUD, 2009; OIM, 2018a). La prevalencia de migrantes internos en situación de desplazamiento (dentro de un mismo país) ascendía a unos 740 millones de personas en 2015 (OIM, 2015).

Las migraciones tienen en la actualidad un gran impacto en la opinión pública: son más visibles y diversas que antes. El Informe Sobre las Migraciones en el Mundo 2011, de la Organización Internacional para las Migraciones (a partir de ahora OIM) resalta la importancia de la opinión pública sobre la migración, y la necesidad de promover una imagen pública positiva de la migración y sus protagonistas, ya que esta es a menudo negativa. En dicho informe han encontrado que, las respuestas y las percepciones de la población general sobre migración y migrantes, son más favorables cuando las personas encuestadas están mejor informadas, y especialmente cuando interactúan con personas migrantes (OIM, 2011). Aquí adquiere valor uno de los oficios de la Cooperación Internacional, la sensibilización y educación para la ciudadanía global, promoviendo acciones encaminadas a fomentar el conocimiento sobre las migraciones, sus circunstancias y para lograr cambios estructurales en la sociedad hacia la igualdad de mujeres y hombres (AECID, 2015). En el marco de la Agenda 2030 para el Desarrollo, en los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), se reconoce el potencial de desarrollo de la migración, por el capital humano, intelectual, cultural y económico que constituyen, tanto en los países de origen como en los de destino, sin embargo, para garantizar el desarrollo sostenible, la salud de los migrantes es una condición fundamental y un derecho. La salud (física, mental y social) en la migración se ve condicionada por multitud de factores, como pueden ser las circunstancias del viaje, el trabajo o las condiciones de vida. El riesgo aumenta cuando consideramos que en la sociedad de acogida ser migrante supone a menudo un acceso desigual a los servicios de salud, una condición política y un estatus de *inmigrante*, o ser objeto de sentimientos racistas y anti-migración (Mosca, Rijks, y Schultz, 2013). Por tanto,

es necesario garantizar que se atienda a la salud de las personas migrantes durante todo el ciclo migratorio, teniendo en cuenta sus perfiles y necesidades específicas (OIM, 2018c).

Ante una realidad tan compleja y cambiante es necesario analizar el fenómeno desde sus diferentes manifestaciones y las implicaciones que tienen para las personas que migran. Los estudios a menudo se centran en aspectos económicos, demográficos, jurídicos y políticos, pero también tienen peso los aspectos psicosociales del fenómeno. Desde una perspectiva psicosocial trataremos de abordar en este estudio a la persona, como ser individual, y visibilizar su proceso de adaptación e integración, un aspecto menos estudiado (González, 2005).

Cualquier tipología de migración conlleva un proceso de adaptación, que se inicia en el momento de tomar la decisión de migrar, y afecta a todas las esferas de las personas, a nivel biológico y psicosocial. En mayor o menor medida la migración genera estrés y pérdidas personales para cada individuo que migra, así como para las personas cercanas que se quedan. Estas pérdidas que conlleva la migración (del entorno físico, social y cultural) hacen que las personas atraviesen un proceso de duelo múltiple, con una serie de características propias (Sayed-Ahmad, 2010) que se tratarán a lo largo del presente estudio. El duelo es una vivencia emocional y natural sana, y el duelo migratorio presenta una serie de estresores y circunstancias especiales que pueden afectar a la salud mental (Achotegui, 2000).

En el estudio de las migraciones durante muchos años se han minimizado las cuestiones de género, quedando muy sesgado el movimiento migratorio femenino, las mujeres no se han desplazado en igualdad de condiciones, ni las causas de desplazamiento han sido las mismas (patrilocalidad, refugiadas por motivos de género, etc.). En la estrategia de Género en el Desarrollo en la cooperación española (GED) las mujeres migrantes están clasificadas como aquellas que sufren las peores formas de discriminación, y son por tanto un objetivo prioritario de acciones positivas, instando a incluir en la agenda de la cooperación española el tema de género y desarrollo en los países de origen, y en España la sensibilización con enfoque de género. A través de la cooperación, la estrategia insta a realizar proyectos específicos para el empoderamiento de las mujeres en los países de origen, como una forma de reducir las migraciones (AECID, 2007).

El presente estudio aborda el fenómeno de la migración desde una perspectiva psicosocial y de género, caracterizando la migración femenina y considerando el impacto psicológico de

la migración en cinco mujeres africanas. Para ello se analizarán cualitativamente sus percepciones sobre los factores psicológicos del duelo migratorio a través de preguntas indirectas sobre el fenómeno.

El objetivo de considerar el fenómeno migratorio y la salud mental desde la perspectiva de la mujer trata de destacar la resiliencia, las capacidades y fortalezas de las migrantes, y no tanto la vulnerabilidad o los aspectos patológicos. El conocimiento y acercamiento a la realidad de los procesos psicológicos y de adaptación que conlleva la migración busca sensibilizar y promover el enriquecimiento cultural y personal de toda la sociedad (Martínez y Martínez, 2018).

La estructura de este trabajo consiste en una primera parte de fundamentación teórica, donde se revisan los conceptos y el estado actual de las migraciones internacionales, y se fundamenta a continuación la necesidad de incorporar el enfoque de género en su estudio, y por otro lado se analiza el concepto de duelo migratorio y se revisa la investigación disponible. La segunda parte del trabajo es empírica: la investigación consiste en entrevistas a mujeres migrantes procedentes del continente africano.

II. OBJETIVOS

- Objetivo general:
 - Dar visibilidad a las mujeres migrantes y sensibilizar a la población para un mayor conocimiento del fenómeno migratorio y sobre los procesos psicológicos que atraviesan las mujeres migrantes.

- Objetivos específicos:
 - Analizar el fenómeno de la migración desde una perspectiva de género: diferencias y dificultades a las que se exponen las mujeres migrantes, definiendo el recorrido y la necesidad del estudio diferencial de las migraciones femeninas.
 - Visibilizar las inequidades en materia de salud en las personas migrantes y los determinantes de género en la salud.

- Acercar a la realidad del duelo migratorio en mujeres migrantes a través de la revisión de estudios disponibles, características, factores psicológicos, etc.
- Analizar el duelo migratorio en una muestra de mujeres africanas establecidas en Asturias, a través de entrevistas semidirigidas.
- Observar si las propias narrativas de las mujeres sobre su proceso migratorio revelan cambios en los roles de género.

III. METODOLOGÍA DEL TRABAJO

Para el marco teórico se hará una revisión bibliográfica de publicaciones e informes ubicados en google académico, en los repositorios de diversas universidades, en el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), en la Organización Internacional para las Migraciones (OIM), en la Organización Mundial para la Salud, en la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID) y en el Ministerio de Asuntos Exteriores y de Cooperación, sobre el estado actual de la migración internacional y en particular de la migración femenina y la salud. Se considerarán transversales el género y la salud, así como su estrecha relación con los derechos humanos y el trabajo de la cooperación internacional. Por último, se hará una descripción del impacto psicológico de la migración a través del fenómeno del duelo migratorio.

La investigación empírica se desarrollará en la segunda parte de este trabajo se contextualizará la migración africana en Asturias a través de datos del Instituto Nacional de Estadística (INE) y la red de observación Odina¹. Se realizará un estudio cualitativo utilizando entrevistas semiestructuradas en cinco mujeres de origen africano afincadas en Asturias, para indagar en cómo estas mujeres viven su experiencia de duelo.

IV. MARCO TEÓRICO

En esta primera parte se tratarán conceptos generales sobre el estado de las migraciones y su estudio, incidiendo en el estudio de las migraciones femeninas y las relaciones de género implicadas en el proceso migratorio. Nos centraremos en las inequidades en la salud y en el

¹ La Red de Observación Odina es una red de Observación Cooperativa y Evaluación Participativa para la integración de las personas inmigrantes en Asturias. <https://www.odina.info/index.php>

impacto psicológico de las migraciones, para finalizar con la descripción del duelo migratorio y su prevalencia en las mujeres.

1. El fenómeno de la migración

Se estima que las migraciones internacionales afectan a un 3,3% de la población en el mundo, si bien, la mayor proporción de migraciones son internas, es decir, la mayor parte de las personas que se desplazan para vivir en otro lugar lo hacen dentro de su propio país (OIM, 2018a). En el presente trabajo consideraremos las migraciones internacionales, que involucran, según los datos y cifras disponibles a unos 258 millones de migrantes en 2017, volumen que ha ido incrementándose año por año, de forma más rápida que el crecimiento de la población (UN, 2017). Este porcentaje global de las migraciones aumentaría considerablemente si se consideraran las migraciones irregulares, estimadas entre 20 y 30 millones de personas (Mariani, 2016).

Las migraciones atraen gran interés desde numerosas disciplinas (demografía, política, economía, sociología, psicología, geografía...) y su carácter multifacético y dinámico entraña una serie de dificultades que van desde su conceptualización, a su medición y su análisis. No hay una teoría general de la migración, ni tampoco sería útil dado la naturaleza global y heterogénea del fenómeno, según el sociólogo Joaquín Arango (2000).

La mayoría de las teorizaciones sobre las migraciones tienen un marcado enfoque económico-laboral. Encontramos en esta línea la más prolífera: la teoría neoclásica, que considera que la motivación de la migración son las desigualdades salariales y de mano de obra entre los estados, de manera que los desplazamientos se dan desde los países con mucha mano de obra y salarios muy bajos, a aquellos donde se necesita mano de obra y los salarios son más altos. Teorías posteriores con enfoques similares son, entre otras, la teoría de los factores *push-pull*, resultado de la anterior, que analiza los factores que impulsan a migrar (*push*) tanto en la sociedad de origen como en la de destino y aquellos que atraen la migración (*pull*); la teoría del mercado dual, que postula que con la migración el mercado laboral del país de destino se divide, accediendo las personas migrantes a los trabajos que los nativos ya no quieren realizar; la teoría del sistema mundial que considera que el capitalismo afecta a los países menos desarrollados modificando sus sistemas de vida tradicional y avocándoles a migrar; el enfoque de sistemas, que trata de clasificar la migración en función de vínculos entre países de origen y receptores; las redes migratorias, que consideran que las personas migrantes pueden facilitar la migración de otras personas

allegadas, a través de información y apoyo en el proceso de migrar; las teorías de la causación acumulativa, que tratan de explicar cómo la migración mantiene la dinámica de la propia migración, a través no solo de las redes, también de otros mecanismos como la distribución de la mano de obra, la cultura de la migración, etc. (Arango, 2000; 2003; Micolta, 2005).

En el libro *“The Age of Migration”* (Castles, de Haas y Miller, 2014) los autores analizan las nuevas tendencias y patrones migratorios en lo que vienen denominando desde los años noventa como la “era de la migración” (Castles, de Haas y Miller, 1993; 1998; 2003; 2009; 2014), e identifican seis características generales de la migración actual: (1) la globalización, la migración internacional abarca ahora a más países; (2) la dirección cambiante de los flujos migratorios, por ejemplo, Europa hasta la Segunda Guerra Mundial fue fuente de emigración y ahora lo es de destino; (3) la diferenciación de la migración, se dan numerosas tipologías (reagrupación familiar, migración laboral, los movimientos de refugiados, etc.) y transformaciones de estas; (4) la transición migratoria, países que eran fuente de emigración ahora lo son de inmigración (y viceversa); (5) la feminización de la migración, aumentando tanto los desplazamientos de mujeres, como la conciencia sobre estos; y por último (6) la politización de la migración, el interés político creciente por el “problema” de la migración.

Al no existir una teoría general de las migraciones, en la investigación las definiciones se formulan en función del objetivo de estudio y la información disponible (Arango, 1985). Encontramos en la literatura numerosas definiciones procedentes de diferentes disciplinas, desde la investigación científica, las Organizaciones Internacionales Gubernamentales, así como Organizaciones Internacionales No Gubernamentales (ONGs), que tratan precisamente de hacer definiciones generales y operativas para sus funciones. La OIM ofrece una definición general que considera la migración como:

“Movimiento de población hacia el territorio de otro Estado o dentro del mismo que abarca todo movimiento de personas sea cual fuere su tamaño, su composición o sus causas; incluye migración de refugiados, personas desplazadas, personas desarraigadas, migrantes económicos” (OIM, 2006: 40).

Con el término migrante la OIM designa a “... las personas y a sus familiares que van a otro país o región con miras a mejorar sus condiciones sociales y materiales y sus perspectivas y las de sus familias” y además, consideran que el término migrante “abarca usualmente todos

los casos en los que la decisión de migrar es tomada libremente por la persona concernida por razones de conveniencia personal y sin intervención de factores externos que le obliguen a ello” (OIM, 2006: 41). Mientras que denominan refugiadas a aquellas personas que migran por persecución, violencia, violaciones de DDHH, etc., quienes no tienen la posibilidad de regresar a su país.

Este carácter “voluntario” o “libre” que otorgan a menudo las definiciones de migraciones puede matizarse, por el hecho de que la falta de condiciones o perspectivas para una vida digna puede “obligar” a una persona a migrar (Melero y Díe, 2010). Sin embargo, la diferencia esencial entre una persona refugiada y una migrante está en esa libertad, tanto para abandonar el país, como para regresar (García- Campayo y Sanz, 2002).

1.1. Las migraciones desde la cooperación internacional para el desarrollo

Las migraciones son producto de una situación estructural injusta (Sayed-Ahmad, 2006), de desigualdad económica, social y de acceso a los recursos, entre otras muchas. Las migraciones se hacen cada vez más inevitables en el contexto actual de conflictos bélicos, políticos, ambientales y socioeconómicos, que como hemos mencionado, afectan a todos los países, tanto emisores como receptores, norte y sur, y sus gentes (OIM, 2018a).

Este panorama global requiere un enfoque integral y compartido entre los países, que optimice los beneficios y disminuya las dificultades de la migración, lo cual ha llevado a la adopción del “Pacto Mundial para una Migración Segura, Ordenada y Regular” (Asamblea General de las Naciones Unidas, 2018), el primer marco de cooperación internacional sobre las migraciones, donde se puede leer:

“... Nuestro objetivo es facilitar la migración segura, ordenada y regular, al mismo tiempo que reducimos la incidencia y el impacto negativo de la migración irregular a través de la cooperación internacional y una combinación de medidas presentadas en este Pacto Mundial. Reconocemos nuestras responsabilidades compartidas con los demás Estados de las Naciones Unidas para abordar las necesidades y preocupaciones de los demás con respecto a la migración, y la obligación general de respetar, proteger y cumplir los derechos humanos de todos los migrantes, independientemente de su

estado migratorio, al tiempo que se promueve la seguridad y prosperidad de todas nuestras comunidades.”² (UN, 2018).

La cooperación internacional entre los países de salida y acogida es un elemento fundamental para tratar de reducir las causas de la migración en los países de origen, y también para garantizar el desarrollo económico y social de ambas sociedades (Mariani, 2016). El trabajo de la cooperación para mejorar la situación y la vida en los países empobrecidos sigue la lógica de reducir la migración (Malgesini, et al., 2007). Sin embargo, las evidencias no apuntan a que la mejora en el desarrollo reduzca las migraciones, sino al contrario, se asocia el desarrollo con un aumento en la movilidad migratoria, señalando el hecho de que las aspiraciones y la capacidad de migrar aumentan a través del acceso a más medios, recursos materiales, a información, redes sociales y educación (Flahaux y De Haas, 2016).

Con la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible se ha incorporado la migración como un potencial agente de desarrollo sostenible. La OIM considera la migración como potencialmente beneficiadora tanto de migrantes como de toda la sociedad³, y trabaja para resolver los problemas migratorios y fortalecer los aspectos positivos y de desarrollo (social y económico) protegiendo la dignidad humana y el bienestar de los migrantes.

El alcance de la migración no afecta únicamente a la persona que migra, sino que implica vínculos familiares, intercambios económicos y conexiones culturales, tanto en la sociedad emisora como en la receptora. Por tanto, la relación entre la migración y el desarrollo sostenible afecta no solo a las personas migrantes, también sus comunidades, sus países de origen, tránsito y destino (OIM, 2018b). “Cabe señalar que los efectos positivos de la migración para los migrantes y sus familias trascienden el mero impacto económico y generalmente conllevan a mejoras en otras dimensiones del desarrollo humano, como la educación y la salud” (OIM, 2018a).

El nexo de las migraciones-desarrollo se estudia frecuentemente centrándose en las remesas económicas, y en cómo estas contribuyen al desarrollo de los países de origen, sin embargo, también se estudia el impacto en otras dimensiones del desarrollo a través de las

² Traducido de la *Intergovernmental Conference to Adopt the Global Compact for Safe, Orderly and Regular Migration*, 2018.

³ La OIM se declara “comprometida con el principio de que la migración humanitaria y ordenada beneficia a los migrantes y a la sociedad”.

denominadas remesas sociales, que son las ideas, comportamientos, identidades y capital social que las personas migrantes transmiten a sus comunidades de origen (Levitt, 1996; Levitt y Lamba-Nieves, 2011). Así, las remesas económicas podrían contribuir a la inversión en salud y educación, y las remesas sociales en los cambios hacia comportamientos más saludables y a una mayor escolarización, y, aunque los efectos sean variables, estas ideas y comportamientos podrían modificar también ciertas normas culturales y sociales (Levitt y Lamba-Nieves, 2011).

Esta consideración de las migraciones ha favorecido que desde la cooperación internacional se promuevan los programas de *codesarrollo*, que conciben la migración como una herramienta más para promover los aspectos positivos que la migración puede aportar al desarrollo económico, social y cultural de todas las sociedades, y considerando a las personas migrantes como agentes del desarrollo tanto en su sociedad de origen como en la de destino (Loterio-Echeverri y Pérez, 2019).

2. La migración femenina

A continuación, presentaremos un breve repaso de la evolución del estudio de las migraciones desde la perspectiva de género, considerando las migraciones femeninas como un proceso diferenciado del de la movilidad masculina.

El género es una construcción social, cultural, política e histórica que asigna características diferenciales a las personas en función del sexo biológico (Guil, 2016), y determina los roles apropiados para hombres y mujeres (y de niños, niñas y personas con identidades no binarias) (OMS, 2018). Las relaciones de género conforman un principio estructural en las sociedades humanas (Gregorio, 1997) y explican la tradición de subordinación de las mujeres frente a los hombres.

La migración es uno de los múltiples factores que puede modificar las relaciones de género, ya que supone una transformación estructural en las sociedades. Así, la implicación que la migración tiene en las transformaciones de género requiere una aproximación conceptual propia (Tienda y Booth, 1991).

Las disciplinas sociales y antropológicas comienzan a adoptar la perspectiva de género a partir de los años setenta, cuando las corrientes de pensamiento feministas impulsaron el estudio y el desarrollo de teorías de la dominación y la desigualdad entre hombres y

mujeres (De Barbieri, 1993). La epistemología feminista, revisa y construye conocimientos tomando en cuenta las relaciones de poder en función del género y contribuye a erradicar las desigualdades (Guil, 2016). Esta incorporación teórica del género viene de la mano de la incorporación de las mujeres a las ciencias sociales y su reconocimiento y visibilidad en la construcción de conocimiento (de Moore, 1991, en Gregorio, 1997).

El androcentrismo presente en la construcción de conocimiento científico tradicional no ha pasado desapercibido en el fenómeno migratorio. Los estudios sobre las migraciones han obviado durante años el movimiento migratorio de las mujeres, hasta los años ochenta donde asistimos a un aumento de los estudios académicos de género y feministas (Gregorio, 2011). De hecho, el creciente interés y producción científica sobre los estudios de género en la migración ha ido de la mano de investigadoras, quienes han considerado más que los investigadores varones, las cuestiones de género (Padilla, 2013). Los esfuerzos teóricos y el progresivo incremento de los estudios de género en la migración han visibilizado un fenómeno que ya existía, por lo que algunas autoras consideran que la feminización de la migración ha sido en realidad “feminización del discurso de la migración”, creciendo más el interés científico que la propia intensidad de la migración femenina (Oso, 2008).

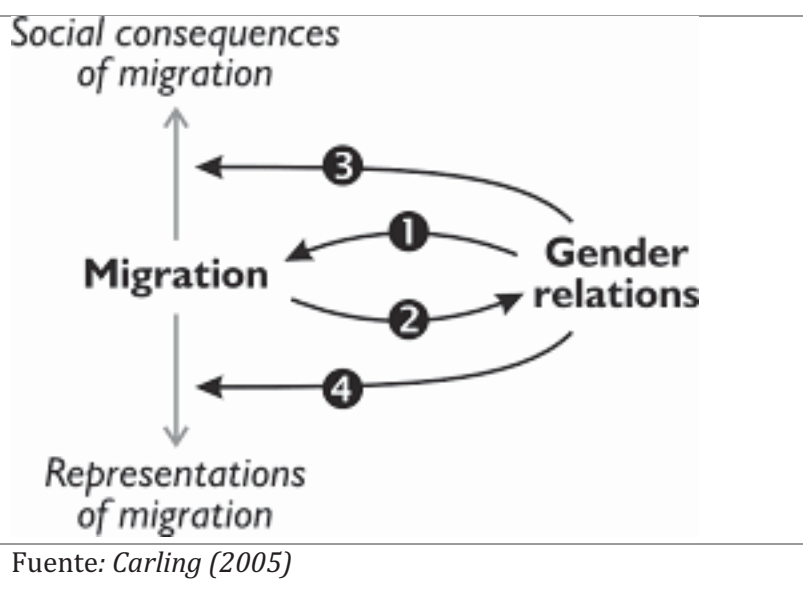
Piché (2013) hace una revisión de los veinte textos que considera “fundacionales” en la teoría de las migraciones desde los años 60 hasta el año 2000, de los cuales únicamente tres tienen autoría de mujeres, el de Morokvasic en 1984, el de Boyd en 1989 y el de Sassen en 1988 (Padilla, 2013). En estos tres textos clásicos escritos por mujeres sobre las migraciones el género es una variable y concepto central, y han sentado las bases para la renovación de su enfoque teórico. Morokvasic (1984) apunta a la particular vulnerabilidad de la mujer migrante: por cuestiones de género, raciales y de explotación laboral. Pone de manifiesto los sesgos en la consideración femenina en la investigación, y los efectos de la migración en los roles sexuales y en los patrones familiares y su estatus como trabajadoras migrantes.

La Organización Internacional para las Migraciones (OIM) define el fenómeno de la *feminización de la migración*, como el incremento de las mujeres en la movilidad migratoria, protagonizando estas prácticamente la mitad de los desplazamientos (suponiendo el 48%) e identificando un cambio en las condiciones de la migración, que apunta a que las mujeres migran ahora en condiciones de mayor independencia, y no tanto en función de su posición familiar y respecto al hombre (OIM, 2006: 27).

Según Padilla (2013) esta feminización de la migración ha sido considerada desde un punto de vista cuantitativo y demográfico, como un aumento de las migraciones femeninas, y desde el punto de vista cualitativo: ha colocado a la mujer como “actora, objeto y sujeto protagonista de las migraciones”.

Las evidencias y estudios académicos sobre el género apuntan a la necesidad de analizar las migraciones con un enfoque de género, poniendo de relieve las diferencias en las experiencias migratorias de hombres y mujeres en todos los niveles, desde los motivos, las vías para migrar, la integración en el país de destino, las relaciones con el país de origen, etc. (Petrozziello, 2013). Carling (2005) propone un marco analítico en el que identifica cuatro relaciones causales y recíprocas entre la migración y el género:

Figura 1. Análisis causal de las dimensiones del género y la migración



(1) *Las relaciones de género influyen en el tamaño, la dirección y composición de los flujos migratorios, así como en la experiencia individual de la migración*

A menudo la elección de migrar es autónoma para los hombres mientras que las mujeres tienen menos control sobre la decisión, cuando su desplazamiento responde a una estrategia familiar (Boyd, 1989). En cuanto a la experiencia individual resalta diferencias entre hombres y mujeres cuando se encuentran en la sociedad de destino, sufriendo ellas más situaciones de discriminación y racismo, a lo que se añade la probabilidad de sufrir acoso sexual (Carling, 2005).

(2) *El impacto directo que la migración puede tener en las relaciones de género*

La migración puede tener efecto en las relaciones de género tanto en hombres como mujeres, encontrando en ocasiones efectos contradictorios, por un lado, las migraciones pueden ser positivas para las mujeres en tanto que les pueden otorgar independencia económica y emancipación, pero también pueden reforzar las desigualdades de género cuando se enfrentan a condiciones como la explotación laboral, la violencia de género, el acoso sexual, etc. (Morokvasic, 1984). En esta línea Morokvasic (1984) considera la migración como el cambio de un ambiente “más opresivo” a uno “menos opresivo” de manera que para la mujer la migración puede suponer el acceso a tareas productivas y espacios comunitarios, constituyendo así un proceso de liberación y un cambio positivo en los roles de género.

(3) *Las relaciones de género definen las consecuencias sociales de la migración*

Las consecuencias de la migración estarían marcadas por el género, en tanto que estas determinan consecuencias en el plano económico y social. Si atendemos a las remesas económicas, podemos encontrar patrones diferenciales en el envío de dinero (Petroziello, 2013): se ha encontrado que las mujeres envían cantidades similares de dinero, pero que corresponden a una proporción más alta de su salario, así como una mayor frecuencia de envíos y prolongación de estos en el tiempo. Las mujeres difieren además en el gasto de ese dinero, invirtiendo más que los varones en las necesidades cotidianas de la familia (nutrición, educación y salud) (UNFPA, 2006).

En cuanto a las remesas sociales diversos estudios apuntan a que son las mujeres migrantes quienes mantienen más los vínculos familiares y sociales con la sociedad de origen (Oso, 2008). Se apunta también a una mayor transmisión de los conocimientos aprendidos por las mujeres migrantes hacia las familias y sociedad de origen, en materia de educación, higiene y salud, que puede contribuir a la transformación de los roles de género, en forma de ideas y valores más igualitarios hacia la sociedad de origen (UNFPA, 2006; Carretero, 2016).

El rol económico y social de los movimientos migratorios femeninos también es diferente al del hombre en las esferas productiva y reproductiva (Parella y Oso, 2012). El rol productivo corresponde al trabajo remunerado y el rol reproductivo a todas las tareas domésticas y de cuidados, menos valoradas, pero que sostienen cotidianamente la vida (Orozco, 2007). Mientras que el hombre migrante mantiene su papel como sustento económico, la mujer

migrante que accede al mercado laboral y se convierte en sustento económico (rol productivo), sigue teniendo en gran medida el peso del trabajo doméstico y de los cuidados de la familia (rol reproductivo).

Además, con la migración de la mujer el trabajo reproductivo y de cuidados se redistribuye de los países más pobres a los más ricos (Orozco, 2007) a través del paradigma de las “cadenas globales de cuidados”, que consiste en la transmisión de las tareas reproductivas y de cuidados entre mujeres tanto en el país de origen como de destino: la mujer que migra dejará en el origen esas tareas que serán sustituidas por una mujer cercana (normalmente abuelas, hermanas, o hijas mayores), mientras que estas mujeres migrantes, cuando son empleadas del hogar en el país de destino, cumplirán esas funciones de cuidado y domésticas para otras familias (Carretero, 2016; Monreal, Cárdenas y Martínez, 2019).

(4) Las relaciones de género condicionan las representaciones de la migración

La forma en la que se representa la migración, desde el plano académico, político, los medios de comunicación e incluso los propios migrantes, ha estado a menudo sesgada y distorsionada por las relaciones de género. En el plano académico como hemos mencionado, considerando la migración femenina como dependiente del hombre, obviando su proyecto migratorio (González y Setién, 2005). En el plano político, las leyes migratorias favorecen la regularización a través de sectores de trabajo mayormente masculino, favoreciendo que la única vía de ingreso de la mujer sea como dependiente de un familiar, y con menos opciones para acceder a un permiso laboral o de residencia, llevando esto a que existan más mujeres trabajadoras en situación irregular (Pérez, Paiewonsky, y García, 2009). En cuanto a los y las propias migrantes, Carling (2005), basándose en el estudio de Chamberlain (1997) sobre las narrativas de migrantes, señala que ante circunstancias similares de la migración, hombres y mujeres representan su experiencia de forma diferente, pues los hombres identifican su migración como autónoma y casual, mientras que las mujeres lo hacen en relación con el contexto familiar.

Como hemos esbozado en este apartado, la migración tendrá diferentes y diversas consecuencias en las relaciones de género, por un lado, se pueden amplificar los efectos de la subordinación, aumentando la carga de tareas reproductivas y productivas, accediendo a los trabajos más desvalorizados y en condiciones de menor seguridad y discriminación (Monreal, Cárdenas, y Martínez, 2019), o también pueden mantenerse los roles de género cuando se idealizan los valores culturales como mecanismo de defensa y reafirmación de la

identidad (Domingo, 2008). Por otro lado, cabe señalar y prestar atención a la posibilidad de que la migración suponga para la mujer la oportunidad para redefinirse y crear nuevas identidades de género (Rolande y Téllez, 2015). En el proceso migratorio la mujer puede crear estas nuevas identidades de género a partir de sus creencias y su adaptación a una nueva sociedad. Para describir esa redefinición de las mujeres migrantes transfronterizas, Gloria Anzaldúa (1987) acuñó el término *new mestiza*, denominando a las mujeres migrantes como portadoras de incongruencias y dicotomías (desde la etnia, el lenguaje, la clase, el género y la sexualidad) que integran y utilizan para construir su propia cultura mestiza (Ramírez, 2005).

Las mujeres migrantes son consideradas agentes de desarrollo económico y social tanto en las sociedades de origen como de destino, pero a menudo no se toman en cuenta las dificultades a las que están expuestas por ser mujeres desde el inicio de su viaje migratorio hasta su establecimiento en la sociedad de destino: tráfico de mujeres con fines de explotación sexual, riesgo de violencia machista, explotación laboral o falta de acceso a la salud, entre otras.

El género como factor estructural de las desigualdades sociales no es homogéneo ni actúa en solitario: se hace necesaria una perspectiva *interseccional*, que considera que las desigualdades género atraviesan otras jerarquizaciones sociales que son especialmente relevantes en las migraciones, como son la clase, el origen étnico, la nacionalidad, el estatus migratorio y de ciudadanía, la orientación sexual, la religión y las discapacidades (Pérez, Paiewonsky y García, 2009; Expósito, 2012).

Desde los ámbitos de la acción social y la cooperación internacional se insta a atender las cuestiones de género en las migraciones y a mejorar las oportunidades de las mujeres y su calidad de vida en sus países de origen y de destino. Además, desde el ámbito de la investigación es necesario incorporar la perspectiva de género, los datos desagregados por sexo y formular políticas y programas que eliminen la discriminación por motivos de género (UNFPA, 2006).

2.1. La migración femenina africana

La emigración del continente africano es un fenómeno de tal magnitud que la Unión Africana (UA), formada por los 55 estados del continente, considera seis regiones geográficas: África Norte, Sur, Este, Oeste, Central y una sexta región que corresponde a la

diáspora africana, con aproximadamente 170 millones de personas, que definen como personas de origen africano que viven en el extranjero y contribuyen al desarrollo del continente africano (OECD, 2017).

Las mujeres africanas han sido históricamente consideradas como dependientes del hombre, como hijas y esposas, existiendo limitada información sobre sus proyectos migratorios. Los patrones han ido cambiando y se han visibilizado los movimientos de las mujeres africanas en condiciones de mayor autonomía y en todas sus formas (WHO, 2018).

Según datos del INE en España residen alrededor de 4.8 millones de personas extranjeras (2019), de las cuales la población de nacionalidad africana corresponde a 971.471 personas, siendo el 55% hombres y el 45% mujeres (INE, 2019). La investigación sobre la migración de mujeres africanas en España no es muy abundante, los estudios antropológicos disponibles se centran en las procedentes de determinadas regiones africanas hacia Cataluña y Euskadi (Rolande y Téllez, 2015). En dichos estudios se pone de relieve la múltiple subordinación de las mujeres africanas en términos de género, clase social, etnicidad, nacionalidad y tipo de ciudadanía, así como su invisibilidad en los cambios sociales, por ser la africana una migración masculinizada, y las barreras que enfrentan por el choque cultural, el idioma, el nivel educativo, etc. (Rolande y Téllez, 2016).

3. Migraciones y salud

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud como “un estado completo de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (OMS, 2014) ⁴. La organización considera en sus principios, entre otros, la salud como “uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social” y la salud de todos los pueblos como “condición fundamental para lograr la paz y la seguridad, que depende de la más amplia cooperación de las personas y de los Estados”.

Los factores biológicos y físicos no son los únicos que inciden en la salud de la persona, también intervienen e interaccionan factores sociales, de comportamiento individual (estilo de vida), de acceso a los servicios de salud, etc. lo que supone que la salud está determinada en gran medida por condiciones sociales (Davies, Basten y Frattini, 2006). La inequidad en

⁴ La OMS mantiene esta definición general de salud desde la adopción de su Constitución en 1946.

salud hace referencia a las diferencias innecesarias, injustas y evitables (Whitehead, 1991; Castañeda, 2007), que tienen como resultado un impacto negativo en la salud de las personas, y son fruto de las desigualdades sociales, que afectan especialmente a las personas pobres, a grupos minoritarios por raza, etnia o religión, las procedentes de áreas rurales y las mujeres (Braveman y Gruskin, 2003).

Así, desde la OMS se crea en 2005 la Comisión sobre los Determinantes Sociales de la Salud, para luchar contra la inequidad en salud entre los países (y dentro de ellos):

“Los determinantes sociales de la salud son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Esas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que depende a su vez de las políticas adoptadas” (OMS, 2005).

Los determinantes sociales son explicación -y objetivo de solución- de los problemas de inequidad sanitaria. La salud depende, por tanto, de las condiciones de vida, del estilo de vida y de factores estructurales de la sociedad (economía, distribución de los recursos, política, etc.) (OMS, 2009).

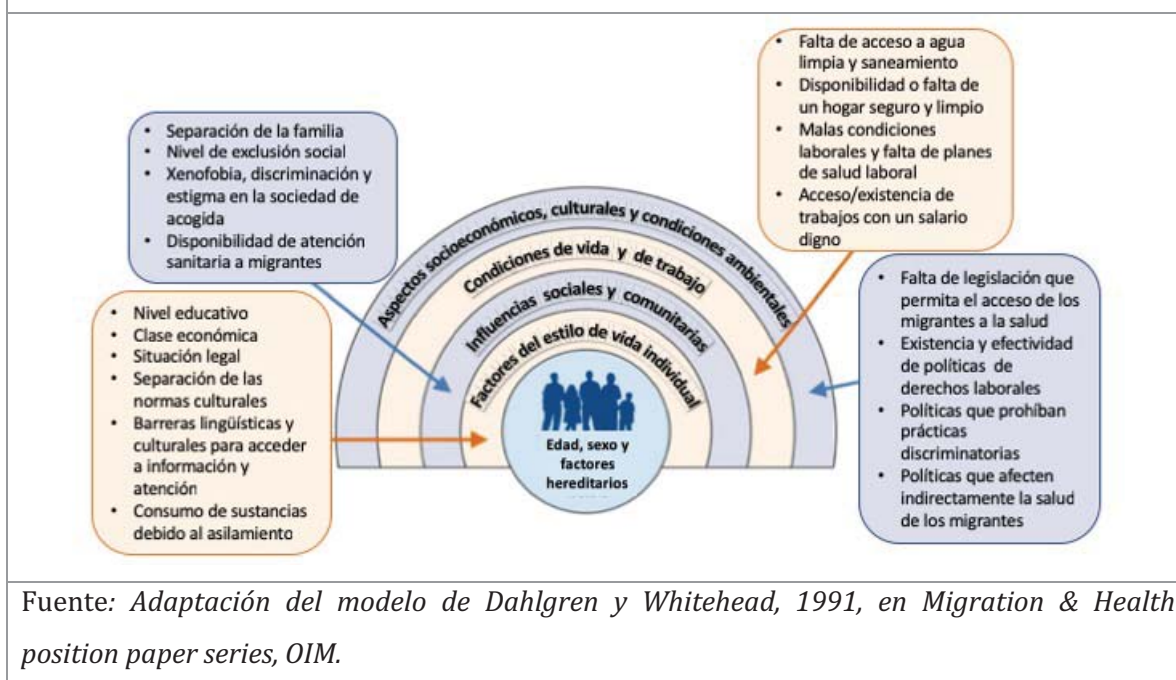
La migración también traspasa fronteras en salud. Desde la OIM se considera la migración como un determinante social de la salud, que entraña una serie de riesgos para las personas que migran, como son los peligros en los desplazamientos, el estrés, carencias nutricionales o la falta de acceso a la atención sanitaria, que se ven incrementados cuando las personas presentan vulnerabilidades añadidas (desplazamientos forzosos, problemas previos de salud, bajo nivel de formación, etc.). La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas insta a considerar las necesidades en materia de salud de los migrantes como fundamental y prerrequisito para alcanzar el desarrollo, y en el marco de los vigentes Objetivos de Desarrollo Sostenibles (ODS) se consideran tangentes migración y salud, encontrándose esta combinación presente de manera transversal en ocho de los diecisiete objetivos (OIM, 2018c) (Anexo II).

En la figura 2 se presenta el modelo de Dahlgren y Whitehead (1991) sobre los determinantes sociales de la salud adaptado a las circunstancias de la migración (OIM, 2012). El modelo identifica diferentes niveles en los determinantes sociales de la salud, que van desde los factores biológicos (edad, sexo y factores hereditarios), el estilo de vida

individual, influencias sociales, condiciones de vida y de trabajo, hasta las condiciones generales socioeconómicas y culturales. El impacto de estos determinantes sociales tiene una mayor implicación en la salud de las personas migrantes, y presenta una serie de condiciones que incrementan los riesgos sociales para la salud.

El sexo y la edad actúan como determinantes en la salud de mujeres, niños/as y ancianos/as; en los factores de estilo de vida individual la OIM resalta la importancia de los determinantes educativos, económicos, la situación legal de la persona, las barreras idiomáticas, la separación de las normas socio-culturales y el incremento del consumo de sustancias debido al aislamiento; en cuanto a las influencias sociales y comunitarias, entran en juego la separación de familiares, el nivel de exclusión social, la xenofobia, discriminación y estigma en la sociedad de acogida y la disponibilidad de atención sanitaria a migrantes; en cuanto a los determinantes de las condiciones de vida se tienen en cuenta riesgos por falta de agua limpia y saneamiento y la disponibilidad de un hogar seguro y limpio, en las condiciones de trabajo pueden existir riesgos por malas condiciones laborales y ausencia de planes de salud laboral, y por la dificultad de acceso a trabajos con un salario digno; en el plano global (cultural, político y socioeconómico) de la sociedad de acogida las personas migrantes se ven afectadas por la ausencia de legislación que permita el acceso de migrantes a la salud, las políticas de derechos laborales, las políticas anti-discriminatorias o aquellas políticas que afecten indirectamente la salud de los/as migrantes.

Figura 2. Determinantes sociales en la salud de las personas migrantes



Este modelo pone de relieve que las actuaciones sobre la salud no se consiguen únicamente desde el ámbito sanitario, sino que todos los sectores tienen alguna relación e implicación para la salud, como la economía, la política, la educación, la vivienda, el empleo, etc. (OIM, 2008). A continuación, pondremos de relieve el por qué este modelo debería incorporar el término género y no únicamente sexo en el primer nivel que determina la salud.

3.1. *Perspectiva de género en la salud*

El análisis sobre el avance en los ODS realizado por la ONU Mujeres (2018) ha reflejado que en todos los Objetivos las mujeres se encuentran en peor situación que los hombres, la feminización de la pobreza (330 millones de mujeres y niñas viven con menos de 1,90\$/día), la educación (64% de adultos analfabetos son mujeres), la mayor probabilidad de sufrir inseguridad alimentaria, la mortalidad relacionada con el embarazo (830 muertes evitables/día), la violencia física y sexual y la explotación laboral entre otras. Esto supone que las desigualdades de género atraviesan todos los determinantes sociales de la salud y el bienestar (ONU Mujeres, 2018).

En el modelo anterior, hemos visto que entre los determinantes sociales de la salud aparece como factor el sexo, un factor que, a pesar de ser biológico a priori, también está condicionado socialmente, y justificaremos la necesidad de incorporar como determinante social el género, diferenciado del sexo, en la consideración de las inequidades en salud.

Hay factores biológicos ligados al sexo que pueden determinar la salud, como pueden ser, entre otras, la genética, la anatomía, las enfermedades ligadas al sexo biológico (como el cáncer de ovarios, las relacionadas con el embarazo, etc.) (Rohlf, Borrell, y Fonseca, 2000). Las enfermedades y los riesgos para la salud diferenciales en función del sexo biológico han quedado a menudo obviadas en la investigación médica, que ha estudiado los cuerpos masculinos como modelo y norma del cuerpo humano, dando lugar al desconocimiento teórico y práctico de las enfermedades propias o significativamente más prevalentes en las mujeres (Valls, et al., 2008; Obas y Sadler, 2009).

Los determinantes de la salud mediados por el género son, según la OMS: “las normas, expectativas y funciones sociales que aumentan las tasas de exposición y la vulnerabilidad frente los riesgos para la salud, así como la protección frente a los mismos, y que determinan los comportamientos de promoción de la salud y de búsqueda de atención sanitaria y las respuestas del sistema de salud en función del género” (OMS, 2018). La

Estrategia de Género en la Cooperación Española (AECID, 2007) identifica la situación de discriminación múltiple de las mujeres en la limitación al acceso de recursos económicos, educativos y de salud.

Considerar la perspectiva de género en la salud implica analizar las inequidades (sociales) y diferencias (biológicas) entre hombres y mujeres en el ámbito de la salud. Se dirige por tanto a la eliminación de las desigualdades en el acceso a la salud y a garantizar niveles equiparables de bienestar físico, psicológico y social (García-Vega, 2011).

Los roles de género asignados diferencialmente a hombres y a mujeres pueden suponer no solo la exposición a más riesgos, sino también un menor acceso a los servicios de salud. Según Castañeda (2007):

“Se afirma por algunos autores que las desigualdades en salud se manifiestan no solo en términos de la exposición diferencial al riesgo, sino de manera fundamental en la cuota de poder que disponen las mujeres y hombres de enfrentar dichos riesgos, proteger su salud e influir en la dirección del proceso de desarrollo sanitario, esa cuota ha privilegiado a los varones y ha situado a las mujeres en desventaja.”

Las necesidades específicas de las mujeres migrantes son un campo bastante desconocido en la salud, siendo especialmente necesaria la atención a la salud reproductiva en las mujeres migrantes, en su mayoría mujeres jóvenes en edad fértil, con necesidades específicas en ginecología, atención al embarazo, planificación familiar, etc. (Oliver, Baraza, y Martínez, 2007). Los ODS contemplan la importancia del acceso universal a la salud sexual y reproductiva, haciendo hincapié en la necesidad de garantizar este acceso a las poblaciones migrantes, “quienes pueden correr riesgos desproporcionados debido a las circunstancias del proceso migratorio” (submeta 5.6, ver *Anexo I*).

Como hemos visto en el anterior apartado la salud está determinada por factores económicos, sociales, culturales, y estas desigualdades aumentan el riesgo de padecer una peor salud física, mental y al bienestar de las personas migrantes (Davies et al., 2006). Al analizar los determinantes sociales en la salud, encontramos que el género sitúa en mayor desventaja la salud de la mujer, colocando en un nicho de vulnerabilidad a la mujer migrante.

3.2. *El impacto psicológico de las migraciones*

Las repercusiones que la migración tiene sobre la persona no son únicamente económicas, son también sociales, culturales y psicológicas y afectan tanto al individuo que migra como a sus familiares y a las sociedades emisora y receptora (Sayed-Ahmad, 2006; COP, 2016).

La migración tiene un profundo impacto psicológico en tanto que supone una transición en todos los ámbitos de la vida de una persona y requiere “la adaptación a nuevas formas de ser/actuar/vivir/sentir con relación a la sociedad origen y de destino” (Padilla, 2013).

El interés por la consideración del impacto psicológico de la migración reside en visibilizar el fenómeno desde una perspectiva más humana y cercana, y contribuir al entendimiento mutuo del fenómeno poniendo de relieve las dificultades, los temores y las pérdidas de lo que se deja atrás (González, 2005).

Las vulnerabilidades psicológicas y emocionales a las que se enfrenta la población migrante se asocian a los posibles traumas (anteriores o presentes durante la migración), a las condiciones del viaje, a las dificultades de adaptación a una nueva cultura y a las pérdidas de los vínculos emocionales y las redes apoyo social.

En el Plan de Acción para la Salud Mental 2013-2020, la OMS resalta la necesidad de atender a la salud mental de los grupos vulnerables y marginados de la sociedad, entre los que se encuentran las personas migrantes (entre otros, como las mujeres y niños/as víctimas de violencia, pueblos indígenas, grupos minoritarios, etc.) y a corregir las disparidades en el apoyo a aquellas personas con riesgo de enfermedad mental y dificultad de acceso a los servicios (OMS, 2012). Siendo heterogéneas las evidencias sobre las alteraciones psicológicas en las poblaciones migrantes, se consideran poblaciones de riesgo las mujeres (Collazos, et. al, 2014) y de especial riesgo a los menores extranjeros no acompañados (MENAS), las personas refugiadas y las desplazadas internamente (por desastres naturales y hambrunas), y a las víctimas de la trata (Schininá y Zanghellini, 2018).

Según el psiquiatra Nabil Sayed-Ahmad⁵ la migración en sí no implica trastorno mental o enfermedad, pero puede conllevar una serie de factores de riesgo para la salud mental, e

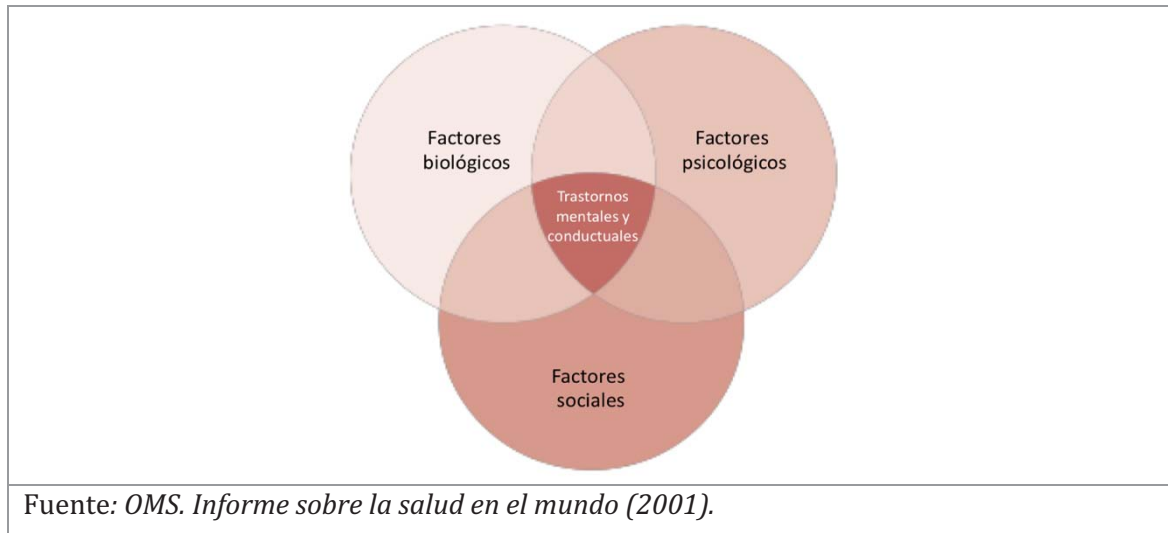
⁵ El autor Nabil Sayed-Ahmad citado en numerosas ocasiones a lo largo de este trabajo, es un psiquiatra experto en investigación e intervención en la salud mental de personas inmigrantes.

identifica diez factores de riesgo comunes a las personas migrantes en la sociedad de destino (Sayed- Ahmad, 2006):

1. Estrés crónico, por el proceso adaptativo, la soledad, miedo al fracaso, a la expulsión, etc.
2. Ser objeto de rechazo y discriminación.
3. Aislamiento social, dificultades en la socialización (barreras de lenguaje, cultura, administrativas).
4. Lugares bajos en la escala social y pocas oportunidades de promoción.
5. Vivienda inadecuada (sin residencia fija, en zonas de riesgo social, convivencia forzada con otras personas).
6. Grupo familiar en crisis: modelos de conducta del entorno ambivalentes.
7. Ausencia de redes de apoyo socio familiar.
8. Situación administrativa de irregularidad.
9. Cambios en el clima, los hábitos de vida, la alimentación.
10. Dificultad para acceder a la sanidad pública.

Estos factores de riesgo, como se puede apreciar, no son únicamente psicológicos, sino que son de naturaleza psicosocial y cultural, pero también económica y política ((Schininá y Zanghellini, 2018). De manera que para entender los trastornos psicológicos que puede tener la población migrante es necesario adoptar una perspectiva holística que incluya junto con los factores biológicos (organismo), los psicológicos (identidad, personalidad, emociones, capacidades, etc.) y los sociales (las interacciones de ese entorno físico, cultural e interpersonal) (OMS, 2001). Y recordar que dichos factores, lejos de ser estáticos, sufren cambios y adaptaciones continuos en el proceso migratorio.

Figura 3. Interacción de los factores biológicos, psicológicos y sociales en la aparición de trastornos mentales.

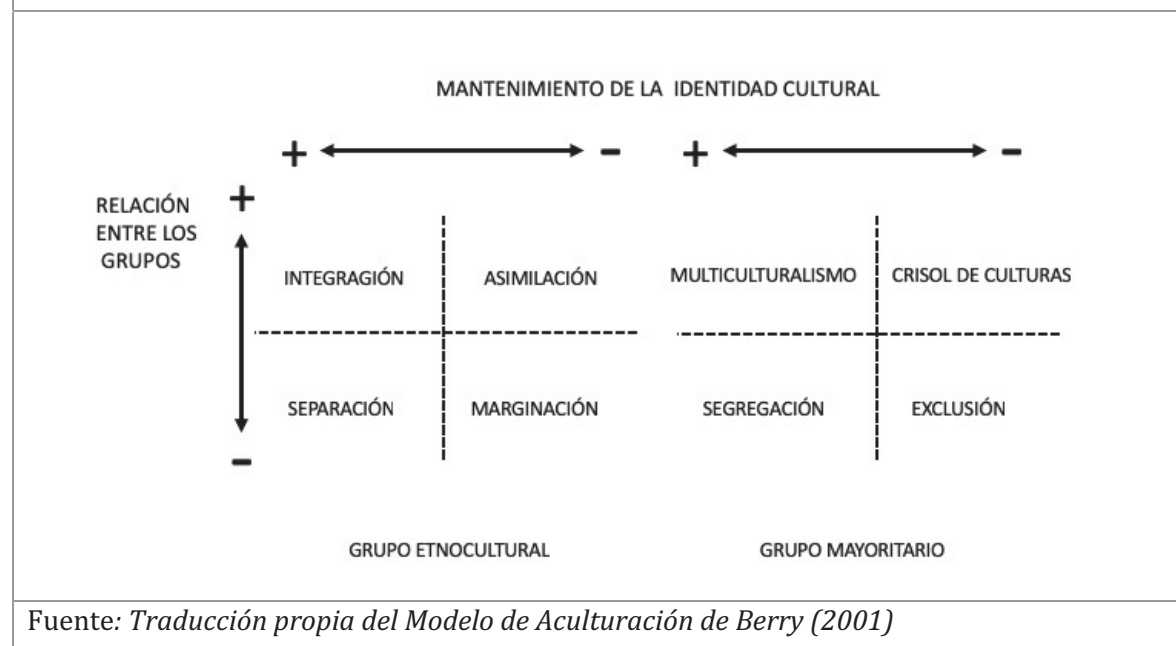


El éxito de la adaptación o acomodación al nuevo contexto no depende únicamente de las habilidades del individuo, sino también de la capacidad del entorno para asimilar y facilitar dicha adaptación (Martínez, García, y Maya, 1999). Como hemos mencionado la migración afecta también a las sociedades de origen y destino, las cuales requieren también de adaptación: la migración en la sociedad de origen requiere, por ejemplo, afrontar la pérdida de población, mientras que la sociedad de destino tiene que adaptarse a la convivencia con personas extranjeras, diferentes culturas, etc.

Para aprehender los posibles resultados que tiene el proceso de adaptación de la población migrante a la nueva cultura, y que, como estamos observando pueden afectar al bienestar psicológico, señalaremos el modelo de *aculturación*. La aculturación es el proceso de cambios a nivel psicológico y conductual que experimenta un individuo o un grupo cuando entra en contacto con uno (o más) grupos culturales diferentes al propio. Según Berry (1997;2001) tiene impacto en ambos grupos culturales que interaccionan, pero afecta en mayor medida al grupo minoritario o “no-dominante”. Uno de los modelos más relevantes del proceso de aculturación es el propuesto por Berry (2001) en el que identifica cuatro dimensiones, que dependen del grado de interacción entre las culturas y el mantenimiento de la identidad cultural. El autor sitúa las cuatro dimensiones entre las que se mueve el grupo cultural minoritario (migrante) y las del grupo mayoritario (sociedad de destino), reflejando que el proceso de aculturación es mutuo y las consecuencias positivas o negativas de este dependen de ambos grupos. Cuando el grupo migrante (etnocultural) mantiene su identidad y establece relación con el grupo mayoritario se da la *integración*, y el grupo mayoritario se vuelve *multicultural*; si el grupo migrante mantiene su identidad cultural pero se relaciona poco con el grupo mayoritario se da *separación*, y la sociedad receptora

estará *segregada*; por otro lado cuando el grupo migrante no mantiene su identidad cultural y establece mucha relación con el grupo receptor se da asimilación, y el grupo receptor tendrá un *crisol de culturas (melting pot)*, es decir la sociedad dominante asimila nuevas culturas y se combinan, se homogeneizan; cuando el grupo migrante no mantiene su identidad cultural ni establece relación con el grupo mayoritario se da la *marginación*, que en la sociedad receptora se traduce como *exclusión*. A continuación, en la figura 3 se presentan las dimensiones propuestas por Berry (2001).

Figura 4. Estrategias de aculturación entre el grupo migrante y la sociedad receptora



En el proceso de adaptación psicológica y teniendo en cuenta las influencias sociales y culturales de la migración, se ha encontrado cierta evidencia de que la población migrante sufre en mayor medida algunos trastornos psicológicos que se encuentran presentes en la población general, destacando la ansiedad, la depresión y el estrés post-traumático (García Campayo y Sanz, 2002). En este texto describiremos tres alteraciones que se han descrito y acuñado como propias y características de los procesos migratorios: (1) *el estrés por aculturación*, (2) *el duelo migratorio*, sobre el que profundizaremos (en el punto 2.2.1.) y realizaremos un análisis cualitativo (en el apartado de *investigación, V*) y (3) *el Síndrome del Inmigrante con Estrés Crónico y Múltiple o Síndrome de Ulises*.

(1) *Estrés aculturativo*. En el proceso descrito anteriormente de aculturación pueden surgir una serie de estresores, que suponen un desequilibrio cuando las demandas del nuevo contexto superan a la capacidad de adaptación del individuo, que se incrementarán cuanto

mayor sea la diferencia entre el origen y el nuevo contexto (y las circunstancias individuales) (Melero y Díe, 2010).

(2) *Duelo migratorio*. El duelo hace referencia al proceso de cambios psicológicos y psicosociales que se elaboran ante una pérdida significativa (Tizón, 2017), comúnmente asociada al fallecimiento de alguien significativo, pero que también hace referencia a otras pérdidas como las que se dan en la migración: separación de personas, lugares, objetos, etc. La adaptación a estas pérdidas requiere la reestructuración de la personalidad y la creación de nuevos vínculos (Sayed-Ahmad, 2010).

(3) *El Síndrome del inmigrante con estrés crónico*, fue acuñado como Síndrome de Ulises⁶ por el especialista en migraciones y salud mental Joseba Achotegui en 2002 (Achetegui, 2009). Se sitúa entre el estrés y el duelo, cuando se dan condiciones límite, con muchos estresores y dificultad para elaborar el duelo, considerándolo un duelo extremo, donde la persona experimenta una serie de síntomas depresivos, ansiosos, somatomorfos y disociativos, que presentan un cuadro clínico diferenciado del de otros trastornos (Achetegui, 2004).

4. El duelo migratorio

Como mencionábamos en la introducción, el duelo es una vivencia emocional y natural sana ante una pérdida, todas las pérdidas requieren un proceso de adaptación. Pero es un proceso que, ante situaciones complejas como la migración, donde las pérdidas y los cambios son tan relevantes cuantitativamente (múltiples) como cualitativamente (pérdidas significativas para la persona, disonancias con la identidad propia y la cultura de destino, etc.), la elaboración del duelo puede ser difícil e incluso derivar en problemas psicológicos (González, 2005).

Cuando una persona migra, los cambios a los que debe adaptarse son múltiples y complejos, desde la alimentación, las relaciones sociales y familiares, el clima, la lengua, la cultura... El ser humano ha migrado desde sus inicios, y aunque adaptarse a los cambios que la migración supone no sea sencillo, su capacidad de resiliencia es muy alta. Aún así, todo hecho migratorio lleva un proceso de duelo, y aunque este no tiene por qué ser complicado

⁶ El autor hace referencia a "La Odisea" de Homero y compara los síntomas descritos sobre las reacciones del semidiós Ulises ante las adversidades, con las que sufren las personas reales con la migración (Achetegui, 2004), "*Preguntas cíclope cómo me llamo...voy a decírtelo. Mi nombre es Nadie y Nadie me llaman todos...*" (extracto de La Odisea, Canto IX).

o desencadenar un trastorno mental, podrá ser un factor de riesgo si se dan una serie de condiciones externas e internas a la persona, como pueden ser, por ejemplo y respectivamente: un medio hostil o una salud vulnerable (Achetegui, 2009).

Las pérdidas y separaciones de vínculos tienen características propias en la migración: las pérdidas son múltiples (de vínculos afectivos, con la familia, con el entorno, con la cultura, etc.); son parciales, en tanto que son separaciones, por tanto, el objeto no desaparece por completo (Sayed-Ahmad, 2010) y recurrentes, ya que el contacto con el objeto perdido (telefónico, viajes, visitas, etc.) hace que el duelo esté más presente, y por tanto tarde más tiempo, o ni siquiera pueda elaborarse (González, 2005).

Estas pérdidas a menudo generan sentimientos de soledad y aislamiento, de culpa por el abandono a su gente y a su comunidad, la nostalgia y los deseos de regresar, y el miedo al futuro y al fracaso de las expectativas sobre el proyecto migratorio (Sayed- Ahmad, Rio, y Fernández, 2007). Las reacciones a esta dificultad de adaptación y de duelo, a pesar de la variabilidad cultural en su expresión, se manifiestan frecuentemente a través de síntomas depresivos (como tristeza, llanto, apatía, etc.); ansiedad y estrés (nerviosismo, pensamientos recurrentes, cefaleas, etc.); síndromes confusionales (desorientación temporo-espacial, pérdida de memoria); y en situaciones extremas, de aislamiento y falta de apoyo social pueden aparecer síntomas psicóticos (Sayed-Ahmad, 2006).

La elaboración del duelo consiste en los procesos psicológicos que se inician ante una(s) pérdida significativa y finalizan cuando la persona acepta la pérdida, establece nuevos vínculos y se adapta a la nueva realidad (Sayed-Ahmad, 2006). Este proceso de (re)elaboración será fundamental en el proceso de adaptación en la sociedad de destino. La intensidad del duelo y el grado de elaboración de cada de persona puede generar según Achetegui (2000) tres tipos de duelo:

- El duelo simple: la persona puede elaborar el duelo de manera adecuada, porque las condiciones son favorables. Aquí juegan un papel importante el apoyo social y el éxito del proyecto migratorio, se considera que la capacidad de afrontamiento es buena, hay un buen soporte sociofamiliar, los estresores son de baja intensidad y de corta duración (Sayed- Ahmad, 2009; 2012).
- El duelo complicado o mal elaborado: su elaboración es complicada, por las condiciones familiares, otros problemas de salud, un entorno hostil, etc. Suelen

aparecer pensamientos intrusos y recurrentes, sentimientos de soledad, los estresores se consideran múltiples y de larga duración (Sayed-Ahmad, 2012).

- El duelo extremo: las condiciones son muy desfavorables, además de la separación de seres queridos se dan dificultades para regresar, ausencia de apoyo social, precariedad y/o la existencia de otras enfermedades (físicas y mentales). En este caso el duelo no puede ser elaborado, y podrá dar lugar al Síndrome de Ulises. Los estresores son múltiples intensos y crónicos, y pueden aparecer síntomas de fatiga cognitiva y emocional, como sentimientos de inutilidad y vacío, irritabilidad y enfados (Sayed-Ahmad, 2012).

El grado de elaboración o planificación del proyecto migratorio también juega un papel importante en el duelo, de manera que las personas refugiadas, quienes tienen que abandonar su país forzadas, sin planificar la migración, tendrán más dificultades para elaborar el duelo (Accem, 2007).

4.1. Características del duelo migratorio

Para caracterizar el duelo migratorio recurrimos a la conceptualización del psiquiatra Joseba Achotegui, por ser, como sabemos, uno de los expertos que más atención ha dedicado al fenómeno tanto en investigación como en intervención con población migrante⁷, produciendo numerosas publicaciones en revistas científicas y libros sobre el tema, y siendo marco de referencia en multitud de las investigaciones revisadas (González, 2005; Martínez y Martínez, 2006; Sayed-Ahmad, 2006; 2010; Melero y Díe, 2010; de la Revilla, et al., 2011; Martínez y Martínez, 2018).

El autor describe, como mencionamos, el carácter parcial, recurrente y múltiple de las pérdidas que general el duelo en la migración, junto con una serie de características que diferencian el duelo migratorio de otro tipo de duelos (Achetegui, 2000; 2009):

- *Es un duelo parcial*

⁷ Achotegui es el fundador y director del SAPPPIR (Servicio de Atención Psicopatológica y Psicosocial a Inmigrantes y Refugiados) del Hospital Sant Pere Claver de Barcelona.

Como hemos expuesto, al contrario que en el duelo por una muerte, en la migración las pérdidas no desaparecen por completo, el objeto perdido (ya sean las personas, lugares, cosas, etc.) sigue existiendo, se trata de una separación más que de una pérdida, ya que existe la posibilidad de reencuentro.

- *Es un duelo múltiple*

Las pérdidas en la migración se podrían considerar masivas, la separación de múltiples aspectos significativos de la vida cotidiana. Respecto a esta multiplicidad Achotegui (2000) considera siete duelos específicos, que describiremos a continuación, y sobre los que indagaremos en la investigación cualitativa a través de las entrevistas (en el apartado V). Estos siete duelos corresponderían a:

1. El duelo por la familia y amigos. La separación de familiares y amistades repercute de manera clara, y obvia, en la persona. A pesar de la tendencia al reagrupamiento de los familiares más cercanos en la nueva sociedad, lo cual a menudo es complicado (González, 2005), siempre se dejan relaciones familiares y amistades significativas. Achotegui (2000) señala que puede darse el caso en el que las relaciones que se dejan en el origen fueran conflictivas y la migración suponga liberación y nuevas oportunidades, o incluso una reestructuración de dichas relaciones conflictivas desde la distancia.

Hay cierto acuerdo en que la separación de hijos e hijas es profundamente dolorosa, así como la falta de apoyo de seres queridos en situaciones de enfermedad, soledad, miedos, etc.

2. El duelo por la lengua. La pérdida del idioma cotidiano, así como aprender uno nuevo supone un gran esfuerzo, y como señala González (2005), dificulta la comunicación y la expresión de las emociones y los pensamientos personales.
3. El duelo por la tierra. Aquí el autor incorpora la pérdida de paisajes, temperatura, clima, colores, olores, etc., aspectos que parecen pasar desapercibidos, pero la persona suele tenerlos muy presentes, e incluso llegar a idealizarlos.
4. El duelo por la cultura. De entre las pérdidas que conlleva la migración, la pérdida de la cultura se refleja a través de la comida, la ropa, las costumbres y la manera de ver,

actuar y valorar el mundo. La forma de vida cambia (en mayor o menor medida) en el país de origen, donde las personas tratarán de conservar hábitos y costumbres culturales del origen.

5. El duelo por el estatus social. La persona que migra, aunque lo haga para mejorar su calidad de vida, llega a una sociedad donde su estatus es menor que en el origen, porque, en la nueva sociedad es migrante, y probablemente acceda a trabajos menos cualificados, problemas en su situación administrativa, o que las expectativas laborales de su proyecto migratorio se vean truncadas.
6. El duelo por el contacto con el grupo étnico. La identidad étnica corresponde a la conciencia de grupo, de pertenencia y cultura, lengua, costumbres y valores compartidos, frente a lo “ajeno” de la sociedad de destino. Esta identidad étnica, que puede ser por nacionalidad o por pertenecer a la categoría de migrante, puede derivar en una amplificación y sobrevaloración de lo propio. Y este aspecto podremos encontrarlo también en la sociedad de destino, que ante la migración reafirma su identidad como diferente y diferenciada de los “otros” migrantes.
7. El duelo por los riesgos físicos. A pesar de trasladarse a menudo a países que son considerados más “seguros” las personas migrantes pierden seguridad. A las situaciones de exposición a riesgos físicos y de salud, como los peligros que confrontan durante el desplazamiento, o las situaciones de precariedad sanitaria en la vivienda, los trabajos, etc. se añade el riesgo de sufrir violencia racista, actitudes xenófobas, y en el caso de las mujeres y niños/as aumentan las probabilidades de sufrir abusos sexuales y agresiones. Todo esto trae consigo un aumento de la inseguridad, y el consiguiente miedo que esto conlleva.

- *Es un duelo recurrente*

Los vínculos con el país de origen, a través de las visitas al país o las visitas de compatriotas, las llamadas telefónicas, etc. hacen que el duelo se reactive con facilidad (González, 2005) y sea más tendente a la cronificación (Sayed-Ahmad, 2006).

- *Es un duelo vinculado a aspectos infantiles muy arraigados*

Los vínculos que la persona pierde cuando migra son aquellos que dibujaron y conformaron su identidad desde la infancia, por tanto, los mantendrá más o menos en el nuevo lugar de destino, pero tendrá que elaborar nuevos vínculos en la sociedad de acogida (Achotegui, 2000).

- *Da lugar a cambios en la identidad*

La personalidad de la persona que migra se ve modificada en el proceso de adaptación, y podrá favorecer y fortalecer su autoconcepto, o en el caso contrario contribuir a desequilibrar su plano psicológico y social. Estos cambios en la personalidad podrán conformar cambios a nivel de la identidad, Achotegui (2002) hace referencia a la identidad como la autopercepción de una persona como semejante y perteneciente a una comunidad y como diferente y ajena a otra.

- *Da lugar a una regresión*

Cuando ante una situación de estrés un individuo no tiene la capacidad de responder de manera adecuada, suelen aparecer las conductas regresivas, que consisten en conductas infantiles o de falta de autonomía, que en la migración suelen ser conductas de dependencia y sumisión ante la autoridad (similar a un niño con las figuras paternas), la protesta o queja infantil (similar a la "pataleta" de un niño) o la sobrevaloración de los líderes, tendiendo a la jerarquización social.

- *Tiene lugar en una serie de fases*

Encontramos en la literatura diferentes propuestas en torno a las etapas o fases del duelo, incorporando algunos modelos el parámetro temporal y secuencial (Rubio, 2009), aunque no está claro que todas las personas experimenten las mismas fases (COP, 2016). Achotegui considera las cuatro fases del modelo de Bowlby (1985), y las adapta al duelo migratorio, siendo: (I) la negación al cambio; (II) la resistencia, que se visibiliza a través de la queja; (III) la aceptación de la nueva situación; y (IV) la restitución, cuando la persona acepta las pérdidas, reconoce lo bueno y lo malo de su país de origen y del de acogida.

- *Supone la puesta en marcha de mecanismos de defensa y de errores cognitivos en el procesamiento de la información*

Ante la necesidad de adaptación a situaciones vitales (como es la migración), las personas tenemos una serie de mecanismos psicológicos de defensa, que en ocasiones consisten en sesgos o distorsiones de la realidad (Beck y Haigh, 2014). Estos mecanismos no son desadaptativos en principio, pero cuando estas distorsiones se dan de manera desproporcionada dificultan la adaptación y pueden surgir los problemas psicológicos.

- *Se acompaña de sentimientos de ambivalencia*

Aparecen emociones contradictorias durante el proceso de adaptación a un nuevo país y los sentimientos antagónicos como alegría-tristeza, esperanza-deseesperanza, amor-odio, culpa-responsabilidad, etc. son muy frecuentes. En cuanto al país de origen, es frecuente que la idealización del lugar de origen, o que sienta rabia hacia este, porque no pudo darle las condiciones de vida que necesitaba, en cuanto al país de acogida puede sentir afecto hacia este y hacia todo lo que le ha aportado, pero también rabia por todas las dificultades que comporta adaptarse a este.

- *El duelo migratorio lo viven también los autóctonos y los que se quedan en el país de origen*

Las pérdidas de la migración afectan también a la vida de las personas que se quedan, quienes pierden familiares cercanos, y la sociedad en general, que pierde a sus jóvenes (en edad de trabajar, reproducirse, etc.). Por tanto, la familia y la sociedad de origen sufren pérdidas y duelos que tendrán que elaborar, pero también la sociedad receptora puede tener una serie de duelos con la llegada de migración, debido a la pérdida de identidad social y cultural, lo que requerirá la modificación de conceptos valores y actitudes por parte de la sociedad de destino (Sayed- Ahmad, 2013).

- *El regreso del inmigrante es una nueva migración*

El retorno a la sociedad de origen supone un nuevo proceso de duelo, volviendo a experimentar las pérdidas de la sociedad que deja, afrontar los cambios que ha experimentado su personalidad, así como los cambios de sociedad a la que regresa mientras estuvo ausente.

- *El duelo migratorio es transgeneracional*

La adaptación y los procesos de elaboración del duelo migratorio afectan también a las generaciones descendientes de migrantes. La denominada *segunda generación* de migrantes, los hijos e hijas de quienes han migrado, han llamado la atención por las dificultades de integración y psicológicas que pueden experimentar, al encontrarse estos en el país de destino de sus padres sin referentes de la familia extensa, ni una referencia cultural clara, viviendo entre dos culturas sin pertenecer a ninguna (Gregorio y Franzé, 1999; Sayed-Ahmad, 2009). Además, como señala González (2005): “La forma en que elaboran el duelo los progenitores ejerce una profunda influencia sobre las siguientes generaciones”.

4.2. La intervención en el duelo migratorio

La intervención en el duelo migratorio no es estrictamente del ámbito sanitario, ya que este no es, en principio, psicopatológico. Por el carácter psicosocial del duelo la intervención que requiere según Achotegui (2009) es fundamentalmente psicoeducativa y de contención emocional, y, conocerlo, será por tanto de utilidad para profesionales de cualquier ámbito asistencial con población migrante. Si el duelo no se elabora adecuadamente y los factores de riesgo son elevados puede derivar en complicaciones en la salud mental que requieran atención terapéutica, como el Síndrome de Ulises, depresión, ansiedad, estrés crónico, etc. (Sayed-Ahmad, 2012). El apoyo emocional y psicosocial se basa en prevenir los riesgos asociados al duelo migratorio y en facilitar la adaptación al nuevo entorno (Pinillos, 2012).

En el Programa de Atención a la Población Inmigrante en Salud Mental⁸ (Sayed-Ahmad, 2012) se presenta un protocolo de actuación ante el duelo migratorio, que diferencia las actuaciones ante el duelo simple, el complicado y el extremo. Según este protocolo, en el duelo simple sería suficiente con la orientación, el acompañamiento y la contención emocional, proporcionando confianza, actitud empática y escucha activa. Para el duelo complicado, en el cual como hemos visto, los estresores son mayores y el apoyo social menor, sería necesario lo anterior, además de atender el caso individualmente o derivarlo a grupos de ayuda. En el duelo extremo, será necesaria la atención específica, la valoración psicológica y de la posible coexistencia con otras psicopatologías. Las intervenciones terapéuticas se deben orientar a la mejora de la aceptación sobre la nueva situación y las soluciones adaptativas; favorecer la expresión de los sentimientos, dudas, miedos, preocupaciones, etc. y en trabajar la capacidad de afrontamiento y respuesta.

⁸ Programa realizado por el “Grupo de salud e inmigración” del Servicio Andaluz de Salud (2012)

<http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/publicaciones/listadodeterminado.asp?idp=503>

Una acción de sensibilización desde las organizaciones de cooperación al desarrollo puede cumplir dos objetivos, en un principio facilitar la creación de grupos de apoyo y encuentro con mujeres migrantes sobre los aspectos del duelo migratorio, creando un espacio de expresión de las emociones y apoyo mutuo (González, 2005), enfocado después al desarrollo de herramientas de sensibilización para la población autóctona basadas en las dificultades de adaptación lejos y separadas de sus referentes familiares, sus gentes, su cultura y su país, en base a la experiencia en primera persona de sus protagonistas.

4.3. *El duelo migratorio en mujeres*

La investigación apunta a que las mujeres padecen más situaciones de estrés y trastornos psicológicos, ansiedad y depresión (Ritsner, et al., 2001) y a que estas diferencias se deben a factores de género, como las desigualdades laborales, de seguridad física y psicológica (riesgo de abusos y explotación sexual) o a la carga familiar (Sayed-Ahmad, 2006; 2009).

Las dificultades que comporta la migración para las mujeres específicamente, dependerán en gran medida de la situación previa a la migración, como la situación económica, la existencia de maltrato, la situación laboral o la salud; dependerán también de los motivos de la migración, encontrándose frecuentemente en las migraciones femeninas la reagrupación familiar, que supone dependencia económica al principio y un ritmo de adaptación diferente al marido que ya lleva un tiempo en la nueva sociedad; y de las condiciones que sitúan en mayor vulnerabilidad a las mujeres migrantes en el país receptor, como son los riesgos de explotación laboral, abusos sexuales u otras formas de violencia, y la carga del empleo externo junto con el mantenimiento de las responsabilidades domésticas y de cuidados, y la falta de apoyo familiar y social (Sayed-Ahmad, 2006).

Todos estos aspectos podrán influir en forma de vulnerabilidad, pero junto a estas situaciones, en la elaboración del duelo migratorio también jugarán un papel importante los roles y la socialización de género, que determinan la forma de expresar las emociones. Así expresiones como la tristeza o la soledad son más exteriorizadas por las mujeres, mientras que la socialización de los hombres tiende a reprimir la manifestación de estas, y a favorecer la manifestación de otras emociones como la rabia o el asco (Elgorriaga, 2011). “Desde pequeñas, se permite a las niñas el lloro y la manifestación de sensibilidad, malestar o dependencia, entre otras, aunque por ello, en muchas ocasiones se atribuyen una serie de calificativos de flaqueza y debilidad considerados negativos” (Elgorriaga, 2011). Esta

facilidad o predisposición para expresar las emociones puede jugar un papel protector para el proceso de duelo, según Achotegui (2002) las mujeres elaboran antes las pérdidas debido a la mayor expresión de sus emociones y a su socialización diferenciada.

Por otro lado, en el duelo migratorio está implicado el mantenimiento de los vínculos con el país de origen, Sayed-Ahmad (2006) señala también el papel que juega la mujer como transmisora de la cultura y los valores de origen. Además, la mujer ha sido a menudo identificada como promotora de la reagrupación familiar, y más ligada con su país: con el mantenimiento del contacto con las personas del país de origen y a través del envío de remesas económicas (García, 2013), lo cual puede dificultar la elaboración del duelo migratorio, fortaleciendo el carácter recurrente y parcial de las pérdidas.

En la investigación empírica revisada sobre el duelo migratorio no se han encontrado diferencias significativas que apunten a un mayor padecimiento del duelo por parte de las mujeres (De la Revilla, et al., 2011; García Arboleda, 2013); sin embargo, para nuestro objetivo de sensibilizar y profundizar sobre las implicaciones psicológicas que conlleva la migración el duelo migratorio puede poner de relieve las dificultades añadidas al proceso que experimentan las mujeres, cómo viven las pérdidas y cómo se adaptan en la sociedad española, y ayudarnos también a tratar de identificar en qué medida la migración puede estar jugando un papel que fortalezca las capacidades y libertad de las mujeres (*empoderamiento*) o si por el contrario, se mantienen y/o potencian las desigualdades (*desempoderamiento*) (Petrozziello, 2013).

Hemos visto que el duelo migratorio estará determinado en parte por factores individuales de cada persona, pero también en base al grado de elaboración del proyecto migratorio, a la situación previa al traslado, la situación durante el viaje, la situación en la sociedad receptora y el apoyo social. Para valorar el duelo migratorio e identificar aspectos que actúan como fortalezas o como debilidades a la hora de adaptarse y elaborar el duelo en las mujeres consideraremos los siete duelos específicos descritos anteriormente (familia, estatus, tierra, etc.) y trataremos de identificar cómo las mujeres perciben dichas pérdidas, construyen nuevos vínculos y mantienen su identidad y el contacto con su origen, así como en qué medida adoptan una nueva identidad en la sociedad de destino.

V. INVESTIGACIÓN

El análisis del duelo migratorio se centra en emociones y sentimientos, y en su verbalización y testimonios, que en el caso de la migración otorga mucha información y tiene un gran valor ilustrativo para sensibilizar sobre las pérdidas, miedos y preocupaciones que trae la migración para cada individuo.

La adaptación de las personas migrantes en la sociedad de destino es diferente para cada cultura, y supondrá más dificultades cuanto mayor sea la *distancia cultural* entre la sociedad de origen y de destino, es decir, en función de las diferencias culturales y sociales, como los valores, el idioma, la religión, etc. (Sayed- Ahmad, 2009). En el caso de las mujeres africanas la distancia cultural es mayor con respecto a España que en el caso de las mujeres latinoamericanas, por ejemplo, quienes suponen una mayor proporción del total de migrantes en España, así el impacto psicológico de la migración será -en principio- mayor en las africanas.

Como hemos señalado, al considerar la perspectiva de género se hace necesario considerar que las desigualdades están mediatizadas por otros factores como la etnia, la religión, la orientación sexual, la discapacidad, etc. Por lo que hemos de tenerlas en cuenta en el estudio de las mujeres africanas: son mujeres, negras, de nacionalidad extranjera y condición de migrantes, quizá de otra religión, de diferentes orientaciones sexuales y/o discapacitadas.

La investigación trata de recoger los aspectos estudiados del duelo migratorio respecto a la pérdida de la tierra, del estatus social, de la familia y amigos, el clima, la cultura, el idioma y la pérdida de seguridad, a través de preguntas abiertas donde se puedan expresar otros aspectos de la adaptación como el mantenimiento de la cultura de origen o la adopción de formas de vivir de la cultura de destino, así como aspectos sobre el empoderamiento, y la ganancia o pérdida de derechos que trae consigo la migración. Los resultados son las narrativas de las mujeres entrevistadas y sus percepciones acerca de su adaptación y el cambio que ha supuesto en ellas la migración.

1. Metodología de la investigación

En primer lugar, se contextualizará la migración africana hacia Asturias a través de la base de datos de la Red de Observación Odina⁹ y del Instituto Nacional de Estadística (INE).

⁹ La Red de Observación Odina es una red de Observación Cooperativa y Evaluación Participativa para la integración de las personas inmigrantes en Asturias.

La metodología elegida para este trabajo ha sido la cualitativa, debido al interés por conocer y reflejar las vivencias personales de los duelos de la migración, sin la intención de generalizar los resultados para toda la población. Para ello, ha sido suficiente con un tamaño muestral reducido.

La selección de la muestra se ha realizado considerando *a priori* los criterios demográficos de género y la procedencia, mujeres de origen africano. Esta elección se basa en el interés por estudiar el duelo migratorio específicamente en mujeres, optando por las de procedencia africana, quienes experimentan (en principio) un choque cultural mayor que el de las mujeres de otras procedencias, como por ejemplo las de Latinoamérica. Se solicitó la participación a mujeres africanas disponibles en el entorno de la ciudad de Oviedo, a través de personas conocidas en común y de la ONG CARE (Comunidad Africana Residente en España). Obteniendo finalmente una muestra de cinco mujeres, una procedente de Nigeria, otra de Guinea Bissau y tres de Senegal, afincadas actualmente en Oviedo (Asturias).

El instrumento empleado para la investigación ha sido la entrevista semidirigida. El guion de la entrevista ha sido elaborado *ad hoc*, y recoge en primer lugar datos sociodemográficos (edad, procedencia, tiempo en España, etc.), una serie de preguntas sobre las redes familiares y amistades en el país de origen y en España, el contacto con las personas de su país de origen y los motivos de la migración y, por último, una serie de ítems sobre el duelo migratorio donde se indagan las cuestiones relacionadas con las pérdidas que conlleva la migración en los múltiples aspectos tratados en el marco teórico.

El trabajo de campo de la investigación se ha realizado en la ciudad de Oviedo (Asturias), durante el mes de junio. Las entrevistas se han realizado en esta ciudad por ser el lugar de residencia actual de la muestra obtenida. Las participantes han sido informadas sobre el motivo de la entrevista y su carácter anónimo. Las entrevistas se han realizado en diferentes lugares, donde se ha valorado la necesidad de un espacio tranquilo para poder hablar. Una de las entrevistas se realizó en el lugar de trabajo de una de las participantes, otra en una sala de un centro de salud, otra de ellas en el salón de su casa y las dos últimas en dos cafeterías.

2. Las mujeres africanas en Asturias

Los datos sobre migración en Asturias reflejan una mayor proporción de mujeres que de hombres, pero en el caso de la población africana residente en Asturias los datos corresponden a un total de 5172 personas, de las cuales 3030 son hombres y 2142 mujeres (INE, 2019).

El Observatorio de Datos sobre la Inmigración en Asturias (ODINA) realiza informes sobre las personas migrantes que demandan algún tipo de intervención en varias de las entidades que trabajan con población migrante en Asturias (Accem, APIA, Fundación Amaranta, CISE y Cruz Roja Asturias). En el informe publicado en 2017 las entidades han recogido datos sobre 1411 personas migrantes (solo un 7,6% del total) a las que consideran en gran vulnerabilidad en salud (un 20% sin cobertura sanitaria) y precariedad laboral, encontrándose un 47 % en desempleo y un 35% en inactividad laboral, a causa de la situación administrativa irregular. En cuanto al proyecto migratorio en el informe han encontrado como principales las razones económicas con porcentajes similares entre hombres y mujeres, y en el caso de las mujeres un porcentaje mayor de motivos familiares (ODINA, 2017).

3. El duelo migratorio y las mujeres africanas en Asturias

Las entrevistas realizadas han sido elaboradas *ad hoc* (Anexo II), con una primera parte en la que se recogieron datos sociodemográficos (edad, sexo, estado civil, situación administrativa y nivel de estudios), cuestiones sobre las circunstancias de la migración (motivos y circunstancias del viaje), y una serie de ítems con preguntas indirectas sobre el duelo migratorio, adaptados del cuestionario de valoración del duelo migratorio validado en de la Revilla, et al. (2011). El cuestionario contempla la voluntad de retornar, el contacto con el país de origen, las visitas y contacto telefónico, y preguntas indirectas sobre los siete duelos de la migración, que corresponden a tres preguntas sobre el duelo por la separación de la familia y seres queridos, cinco por la lengua materna, cuatro por el duelo por la tierra, cuatro por el duelo por la pérdida del estatus social, tres por el duelo por la pérdida de contacto con su grupo étnico y cinco por la pérdida de su seguridad física. Los datos sociodemográficos de los cinco informantes se presentan a continuación en la tabla 1, las entrevistas transcritas se presentan en el Anexo III.

Tabla 1. Datos sociodemográficos de las mujeres entrevistadas y fecha de las entrevistas

	Informante 1	Informante 2	Informante 3	Informante 4	Informante 5
Origen	Nigeria	Guinea-Bisáu	Senegal	Senegal	Senegal
Edad	42	45	35	28	30
Tiempo en España	17 años	8 años	13 años	13 años	10 meses
Estado civil	Casada	Casada	Casada	Casada	Soltera
Situación legal	Permiso de residencia	Permiso de residencia	Permiso de residencia	Permiso de residencia	Situación irregular
Nivel educativo	Secretaría	Secretaría	Sin escolarización, ni leer ni escribir	Secundaria	Bachillerato y 3 años de licenciatura
Fecha de la entrevista	5 de junio de 2019	17 de junio de 2019	19 de junio de 2019	23 de junio de 2019	24 de junio de 2019

Fuente: *Elaboración propia*

3.1. Motivos y tipología de la migración

Los motivos de la migración y la situación previa a la migración han sido diferentes para cada una de las mujeres. Tres de ellas vinieron a Asturias por reagrupación familiar (dos de ellas tenían a su marido en España y otra tenía a su hermano), otra de las mujeres tenía conocidos aquí, y una de ellas no conocía a nadie. La mujer nigeriana vino a España porque ya estaba aquí su marido y *“Para buscar la vida, para cambiar a mejor”*; la mujer de Guinea-Bisáu vino únicamente por su marido *“Si no es por mi marido yo todavía estaría en Guinea”* (Informante 2, comunicación personal). La mujer senegalesa de 35 años tuvo razones diferentes para migrar, se vino a España embarazada para separarse de su marido y tener a su bebé aquí con más seguridad, *“No conocía a nadie, mi jefa allí en una casa me dijo que me viniera a España y un conocido suyo me vendría a buscar, pero yo no lo conocía. Yo llegué a España y no sabía ni decir hola”* (Informante 3, comunicación personal). La mujer senegalesa de 28 años llegó a España con su madre cuando tenía 16 años porque ya tenía aquí un hermano, y la mujer senegalesa de 30 años, lleva en España solo 10 meses, vino tras estar 3 meses con su hermano en Alemania, y se encuentra en situación irregular.

Las mujeres entrevistadas muestran la intención de retorno, respondiendo de manera afirmativa a la pregunta sobre la voluntad de regresar a su país: *“Sí, eso siempre, siempre” ... “... con ganas de volver siempre. Yo creo que el inmigrante senegalés y otro son distintos, porque los senegaleses siempre tenemos en la cabeza volver. Siempre cuando estamos juntos hablamos de abrir un negocio en Senegal y de volver”* (Informante 4, comunicación personal). *“Sí, pero necesito los papeles, quiero volver y poder traer a mi hijo”* (Informante 5, comunicación personal). Dos de ellas querrían volver, pero de vacaciones: *“Me gustaría estar cerca de mi familia, pero ir allí de vacaciones. Cómo te diría... allí en un mes gano lo que aquí en una semana, allí no pude estudiar porque el único colegio de mi pueblo costaba dinero, era o colegio o comer”*. (Informante 3, comunicación personal). *“Claro, de vacaciones, pero ahora no por la niña que está pequeña”* (Informante 2, comunicación personal).

La mujer nigeriana, quién mostró menos disposición a hablar sobre las circunstancias de su viaje y a expresar sus sentimientos, refleja aspectos de no haber elaborado el duelo: idealización de su país *“En mi país más derechos, ciudadana, nacionalidad...”* y de la gente *“... allí en la calle todos saludan, aquí no [...] en mi país eso nunca me lo hubieran dicho, y en mi país no puedes hablar mal a una persona más mayor”*. Mantiene aquí sus costumbres, e identifica la pérdida de estatus social en España, y la relación de su estado de ánimo con síntomas físicos, al preguntarle por cómo se siente al pensar en su país: *“Controlarme. Mi tensión [hace gesto de bajar], baja mi tensión”* (Informante 1, comunicación personal).

Otras han mostrado aspectos que apuntan a la elaboración del duelo por ejemplo la informante 3 cuando dice *“El primer año lloraba siempre cuando llamaba y estaban todos en la fiesta [...] Puedes echar mucho de menos, es una vida muy diferente, pero cada vez menos, antes lloraba mucho, pero con los años ya no puedes estar llorando siempre”* (Informante 3, comunicación personal). Y el carácter ambivalente, a pesar de sentirse bien viviendo en España *“Bueno, España me gusta y estoy bien, pero si echo mucho de menos”* (Informante 2, comunicación personal). El carácter parcial y ambiguo de las pérdidas está muy presente cuando preguntamos cómo se sienten al pensar en su país: *“Me siento muy triste, yo quiero ir y no puedo”* (Informante 5, comunicación personal); *“Cuando pienso en mi país... muy mal, me dan ganas de abandonar todo aquí y marchar corriendo”* (Informante 3, comunicación personal); *“Ay, todo... con ganas de volver siempre”* (Informante 4, comunicación personal).

3.2. Duelo por la familia y los seres queridos

En cuanto a las pérdidas del contacto con la familia y amistades, todas las mujeres han expresado ser lo más difícil y lo que más echan de menos: *“A la familia, muchísimo, eso, eso, eso”* (Informante 1, comunicación personal). *“Claro que sí, muchísimo” ... “Aquí siempre estoy sola cuando mi marido no está, tengo amigos aquí pero no hay confianza, solo nos vemos en la calle y hablamos, pero no son amigos de confianza”* (Informante 2, comunicación personal) *“Sí, muchísimo” ... “Hablar con todos, estar en la calle, sentarme fuera de casa y poder estar hablando con la gente, aquí siempre estamos cerrados en un piso”* (Informante 3, comunicación personal). *“Muchísimo, allí la familia lo es todo, y lo que más la solidaridad ahí... Estar con ellos, poder compartir todo lo que nos pasa diariamente”* (Informante 4, comunicación personal). *“Sí, mucho a mi hijo, está muy pequeño, tiene dos años y nueve meses”* (Informante 5, comunicación personal).

3.3. Duelo por la lengua

En cuanto al idioma, las mujeres entrevistadas han aprendido español, pero aquí siguen hablando en su lengua materna con familiares y amigos, no refieren sentir miedo de olvidar el idioma: *“Que va, no lo puedo olvidar... pero hay veces que intento decir una palabra y no me sale en mi idioma”* (Informante 3, comunicación personal). *“No, no puedo olvidarlo, pero sí hay palabras que a veces no recuerdo en portugués”* (Informante 2, comunicación personal).

3.4. Duelo por la cultura

En cuanto a la cultura, todas las mujeres, excepto la que lleva 10 meses aquí ha referido echar de menos la comida de su país: *“Sí mucho, es muy diferente, antes tenía problema para comer porque no sabía hacer la comida de aquí, hay materiales que no tengo para cocinar lo de mi país”* (Informante 3, comunicación personal). *“Mucho, a veces voy al locutorio para comprar algo de allá”* (Informante 2, comunicación personal). *“Sí, pero eso es lo de menos porque lo preparo todo en casa, ahora se puede comprar, lo que sí echas más de menos es lo casero, el pescado que solo hay ahí y esas cosas”* (Informante 4, comunicación personal). Las mujeres han reflejado echar de menos tradiciones y costumbres de su país: *“Sí todas las costumbres allí, siempre se celebra todo, y tenemos la suerte de que celebramos todas las fiestas musulmanas y cristianas, da igual nos juntamos y festejamos”* (Informante 4, comunicación personal). La mujer de Guinea-Bisáu no ha percibido apenas diferencias en las costumbres: *“Bueno nosotros no tenemos tradiciones muy distintas a aquí, somos cristianos, tenemos navidad, nochebuena...”* (Informante 2, comunicación personal).

3.5. *Duelo por la tierra*

En cuanto a la pérdida de la tierra se ha preguntado acerca del clima “*Sí, me gusta más calor [señala su chaqueta cerrada hasta arriba]*” (Informante 1, comunicación personal). Algunas recuerdan aspectos del paisaje que extrañan “*Bueno si, mi país es subdesarrollado, pero me gusta, hay sitios muy bonitos*” (Informante 2, comunicación personal). Pero cuando se les pregunta por su ciudad recuerdan más aspectos sobre la gente y el ambiente que por la tierra en sí, “*La gente en la calle, la casa se llena de gente por cualquier motivo [...] Aquí no te falta de nada, pero allí sabes que vives con amigos, familia, vecinos*” (Informante 3, comunicación personal).

3.6. *Duelo por la pérdida de estatus social*

En cuanto al estatus social, cuatro de las mujeres se perciben más reconocidas en su país “*Sí, en todo. Aquí los primeros años salía a la calle y me sentía que era la única, es poco a poco, pero nunca te vas a sentir como tu tierra*” (Informante 4, comunicación personal). En cuanto a la pérdida o ganancia de derechos, cuatro de las mujeres consideran haber ganado derechos aquí “*Siempre ganas todos los derechos que hay aquí, aquí un marido no te puede pegar, no se puede maltratar a los niños, aquí lo puedes decir y allí no. Aquí aprendí que se puede decir, y que puedes pedir ayuda*” (Informante 3, comunicación personal). La mujer nigeriana en cambio ha declarado sentir que ha perdido derechos y reconocimiento respecto a su país, “*En mi país más derechos, soy ciudadana, nacionalidad*” (Informante 1, comunicación personal). Otra refiere haber perdido calidad de vida y oportunidades “*Yo tenía una vida mejor allí, tenía de todo, lo pasaba muy bien. Si vuelvo ahora voy a perder porque tendría que volver a estudiar. Ahora tengo que quedarme y trabajar y ahorrar para poder volver, mis amigos allí ya tienen carrera*” (Informante 4, comunicación personal).

Cuatro de las mujeres tenían estudios en su país y cuatro trabajaban, en el caso de la informante 4, en Senegal había estudiado bachillerato y una licenciatura de 3 años y no tenía trabajo, pero aquí tiene que volver a sacarse la ESO y es vendedora ambulante. La mujer guineana estudió secretaría en Guinea, pero aquí ahora no tiene trabajo y está estudiando también la ESO.

3.7. *Duelo por el grupo étnico*

Las mujeres entrevistadas han referido mantener el contacto aquí con personas de África, en el caso de las senegalesas afirman mantener mucho contacto con personas de Senegal *“Por ejemplo, en cualquier sitio que vas encuentras senegaleses, y empiezas a ir a fiestas y conoces gente y siempre nos juntamos y traemos nuestras costumbres”* (Informante 4, comunicación personal). También afirman reunirse para mantener tradiciones de allí, como comidas y celebraciones religiosas. La mujer de Guinea-Bisáu en cambio refiere sentir más la pérdida del grupo étnico y cierta resignación: *“Aquí no hay guineanos, solo conocemos a uno, los senegaleses si hacen sus fiestas todos se reúnen... Ahora ya me da igual, estoy acostumbrada”* (Informante 2, comunicación personal).

3.8. Duelo por la pérdida de seguridad

En cuanto a la pérdida de seguridad, han referido en general, no haber sentido inseguridad durante el viaje a España, excepto la mujer guineana *“Sí mucho, miedo en el avión, me da miedo. Yo no podría venir en patera, soy cobarde”* (Informante 2, comunicación personal). Y en general tampoco han sentido miedo viviendo aquí, una de las informantes comenta que ella no pasó miedo, pero su madre sí *“Mi madre no quería que viniera, pensaba que podría estar en prostitución o pasarme cualquier cosa”* (Informante 3, comunicación personal).

En cuanto a las preguntas sobre la salud y los sentimientos durante alguna enfermedad expresan haberse sentido muy solas y echar de menos a su familia, en particular a sus madres: *“Cuando nació mi niña casi me da depresión, porque nació muy pequeñita, prematura y yo me puse muy deprimida [...] llamaba todo el tiempo a mi madre, me apoyaba y mi marido también”* (Informante 2, comunicación personal). *“Yo solo quería poder estar al lado de mi madre”* (Informante 4, comunicación personal).

3.9. Empoderamiento y nuevas identidades

En general las mujeres entrevistadas han reconocido mantener las costumbres de su país, y educar a sus hijos según sus costumbres *“la forma de ser, aquí enseñamos a nuestros hijos igual que nos cuidaron a nosotros”* (Informante 4, comunicación personal). Aún así, cuando preguntamos sobre cómo han cambiado tras la migración podemos apreciar en sus discursos una serie de cambios que han implicado para ellas sentimientos de fortaleza: *“Sí, antes si alguien me gritaba lloraba, ahora soy yo la que da voces y hablo con todo el mundo, hasta yo me doy cuenta de que era muy tímida, no hablaba casi nada”*. (Informante 3,

comunicación personal); *"Sí, ahora soy más fuerte yo antes siempre estaba ahí con mi madre y hermanos y no sabía lo que era la vida"* (Informante 2, comunicación personal).

Podemos observar también en dos de las mujeres senegalesas cómo la migración ha supuesto el cuestionamiento de algunas costumbres y de los roles de género o del estatus de las personas migrantes: *"Ahí nunca me gustó que te casen pronto, [...] al llegar a casa lo que se celebraba era mi boda, estuve toda la ceremonia llorando [...] a mi no me preguntaron si me gustaba mi marido [...] Si mi hijo fuera una niña allí ya lo habrían casado"* (Informante 3, comunicación personal); *"Sí vamos cambiando los pensamientos, yo cuando llegué a Málaga las mujeres senegalesas solo hacían trenzas o vendían y los hombres vendían CD, y pensábamos que solo podíamos hacer eso [...] Pensaba que una mujer no iba a poder trabajar como las demás aquí, pero ahora me di cuenta de que al formarnos podemos trabajar donde sea [...] hay que saber decir no cuando trabajas 12h porque tú también tienes derechos, ahora ya me entero de que soy una más y digo no. Un trabajo como Dios manda, hay que saber lo que te corresponde, yo animo mucho a la gente".* (Informante 4, comunicación personal).

Las dos informantes senegalesas que refirieron haber cambiado sus pensamientos también han mostrado mantener el contacto con su origen y el esfuerzo por transmitirles su experiencia y los valores que han aprendido y aconsejar a otras mujeres (familiares y amigas) para que tengan un futuro mejor: *"Yo ahora hablo siempre con mis hermanos y les pido que no casen a mis sobrinas, que tienen que estudiar, que no les hagan vivir lo que ellos vivieron, y siempre estoy llamando para ver si necesitan dinero para estudiar [...] cuando mis sobrinas me dicen que quieren venir yo les digo que si supieran lo difícil que es no vendrían, yo les digo que se queden ahí y estudien" [...]* *"Los que están allí piensan que aquí vivimos como rey, y cuando dicen que quieren venir yo les digo que si supieran lo difícil que es no vendrían, yo les digo que se queden ahí y estudien".* (Informante 3, comunicación personal); *"Ahora les digo a la gente allí que han cambiado las cosas, que se traigan a sus hijos, que se pueden formar y tener buenos trabajos, ahora animo a mucha gente y sobre todo a los de menor edad, porque yo es lo que querría, haber acabado mis estudios"* (Informante 4, comunicación personal).

4. Conclusiones sobre el duelo migratorio en las mujeres africanas

Este estudio cualitativo del duelo migratorio no pretende sacar conclusiones generalizables a todas las mujeres migrantes, ni a todas las migrantes africanas, sino mostrar algunas vivencias individuales del duelo de estas mujeres en su particularidad.

Por ser una muestra tan reducida, se aprecia la heterogeneidad de cada proyecto migratorio. En las motivaciones migratorias hemos encontrado las económicas y laborales, y la reagrupación familiar, con diferentes situaciones previas a la migración y en el nivel educativo. Las informantes tenían en general familiares o amistades en España antes de su llegada (excepto una de ellas).

En los aspectos relacionados con las pérdidas en el duelo migratorio, hemos encontrado que todas las entrevistadas señalan que la mayor dificultad es la separación de la familia. Con la migración las mujeres que habían estudiado en su país de origen han experimentado pérdidas en el estatus social, pero ganancia de derechos.

Todas han reflejado un alto mantenimiento del contacto con la familia y amistades en el lugar de origen, siendo las personas a las que acuden y solicitan apoyo emocional ante situaciones de enfermedad o tristeza. Las relaciones que han establecido aquí se basan fundamentalmente en redes sociales procedentes de su origen y en la religión.

En sus discursos las mujeres han reflejado cambios en su personalidad, y en general una mayor fortaleza fruto del proceso migratorio. En cuanto a los roles de género, dos de las entrevistadas han afirmado que (re)conocen ahora más los derechos de las mujeres, una de ellas en el ámbito laboral, y la otra respecto a las costumbres patriarcales de su cultura (matrimonio infantil, y la violencia hacia mujeres y niños). Ambas han expresado que comparten lo que han aprendido y lo transmiten a su entorno, una de ellas luchando y animando a las mujeres de su entorno para que estudien y puedan acceder a trabajos más valorados, y la otra transmitiendo valores más igualitarios en su sociedad de origen.

VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

1. Conclusiones generales

Las conclusiones que de este trabajo se pueden extraer serán las relacionadas con los objetivos planteados y a continuación unas recomendaciones generales.

El objetivo general ha sido visibilizar y sensibilizar sobre el fenómeno migratorio en las mujeres y sobre los procesos psicológicos que atraviesan las mujeres migrantes. Las tensiones y hostilidad hacia las personas migrantes están a menudo basadas en el

desconocimiento, en estereotipos y prejuicios generalizados (Canelón y Almansa, 2018). Así que, con la determinación de que el conocimiento y la mejor comprensión sobre las personas migrantes favorece a toda la sociedad, este trabajo pretende contribuir a la visión humana y empática del proceso migratorio, aprovechando el potencial entendimiento y sensibilización que proporciona la perspectiva psicológica. Para ello hemos planteado seis objetivos específicos, partiendo desde el fenómeno migratorio global hasta llegar a la narrativa en primera persona de cinco mujeres migrantes.

El marco teórico ha tratado de dar respuesta a tres de los objetivos específicos. El primer objetivo específico ha consistido en una aproximación al fenómeno de la migración desde una perspectiva de género. Hemos puesto de relieve el interés creciente en la investigación sobre el fenómeno migratorio con perspectiva de género (Padilla, 2013). Las investigaciones revisadas apuntan a que las relaciones de género afectan a todo el proceso migratorio y viceversa, pudiendo influir en las causas, las condiciones y la integración de las personas migrantes (Carling, 2005). La implicación de la migración en el logro de la equidad de género no está del todo clara, encontrando por un lado aspectos en los que la migración puede suponer para la mujer empoderamiento y emancipación, y por otro lado la exposición a nuevas formas de discriminación y opresión (Rayo, 2017).

Con el segundo objetivo específico planteamos la necesidad de visibilizar las inequidades en materia de salud en las personas migrantes y los determinantes de género en la salud. Los determinantes sociales de la salud se traducen en mayores riesgos para la salud física y mental de la población migrante (Davies et al., 2006) y estos afectan diferencialmente a hombres y mujeres. Se ha encontrado que en las mujeres estas desigualdades se reflejan especialmente en un menor acceso e información sobre los recursos de salud, necesidades específicas desatendidas en materia de salud reproductiva, el riesgo de sufrir violencia sexual (UNFPA, 2006) y un mayor riesgo para la salud mental (Collazos, et. al, 2014).

El tercer objetivo corresponde al acercamiento a la realidad del duelo migratorio en mujeres. En el duelo migratorio adquieren relevancia el origen cultural (más dificultades cuanto mayor es la distancia cultural) y el género, estando las mujeres expuestas a más estresores y mayor prevalencia de estrés, a una triple discriminación (mujer, racializada y extranjera) y la sobrecarga de roles (trabajo interno y externo), etc. (Elgorriaga, et. al, 2012). Hemos detectado la escasez de estudios que consideran la implicación de las relaciones de género en la vivencia del duelo, un aspecto a tener cuenta en investigaciones

posteriores, para poder identificar si los roles y las relaciones de género influyen en la respuesta a las pérdidas y en la adaptación psicológica.

El cuarto objetivo corresponde a la parte empírica del trabajo, donde se aborda el estudio del duelo migratorio en una muestra de mujeres africanas establecidas en Asturias, a través de entrevistas semidirigidas. Para seleccionar las informantes se ha tenido en cuenta el origen africano, pues la distancia cultural entre origen y destino es amplia, así como la escasez de estudios cualitativos sobre el duelo migratorio con mujeres de dicha procedencia. El estudio cualitativo del duelo en la muestra de las cinco mujeres africanas aporta evidencias sobre la dificultad de separarse de los seres queridos y la cultura, y de la pérdida de estatus que supone en algunos casos la migración, y las dificultades de adaptación fruto de estas pérdidas y anhelos. Además, contribuye a visibilizar la subjetividad y diferencias de cada mujer (Corvalán, Reyes, y Vergara, 2019).

Por último, el quinto objetivo tratamos de observar si las propias narrativas de las mujeres sobre su proceso migratorio revelan cambios en los roles de género. Estos cambios que han expresado de forma indirecta pueden reflejar el potencial transformador de las mujeres tanto en las sociedades de origen como en las de destino, y cómo promueven estos cambios en su entorno, lo cual refleja la potencial capacidad de estas mujeres como promotoras y agentes transnacionales de cambio (Loterio-Echeverri y Pérez, 2019).

2. Recomendaciones

Las agendas y agencias globales de cooperación internacional actuales (Agenda 2030, los ODS, el Pacto Mundial sobre la Migración, etc.) instan a fortalecer la cooperación en materia de migraciones y a considerar a las personas migrantes como protagonistas y agentes de desarrollo. Hemos resaltado por tanto la perspectiva del codesarrollo, señalando a las mujeres migrantes como una población objetivo de acciones positivas para reducir las vulnerabilidades a las que se enfrentan durante todo el proceso migratorio, en cuanto a derechos humanos, seguridad física y discriminaciones múltiples (pobreza, etnicidad y género) y a la consideración de su fortaleza y determinación para sobrellevar las dificultades, y de su capacidad de transmitir cambios positivos hacia la igualdad de género. Para ello proponemos una serie de recomendaciones para realizar desde la cooperación internacional.

En la sociedad de origen

Consideramos que las mujeres migrantes adquieren de forma indirecta un rol como cooperantes y promotoras del desarrollo de sus comunidades de origen. Este papel podría ser reforzado a través de la cooperación internacional, incluyendo a las mujeres migrantes como expatriadas en proyectos en sus países de origen (Loterio-Echeverri y Pérez, 2019). Es necesario resaltar que no se trata de añadir y sobrecargar de más tareas a las mujeres, sino de otorgarles la relevancia y el poder de participar de *su* desarrollo, en la medida que quieran y puedan. Además, la oportunidad de participar en proyectos de cooperación al desarrollo puede posibilitarles el regreso a su país, aunque sea temporal.

También en los países de origen, fortalecer los proyectos y programas de atención psicológica, así como el acceso a estos para garantizar una buena salud mental de las personas que han sufrido la separación de sus seres queridos por la migración, poniendo de relevancia la salud mental de los niños y las niñas que sufren el duelo migratorio por la separación de sus progenitores.

En la sociedad de destino

El duelo migratorio puede ser relevante para la cooperación en la sociedad receptora, principalmente en dos aspectos, para las acciones de sensibilización, las mujeres migrantes pueden actuar como agentes para sensibilizar y dar a conocer las desigualdades y dificultades que afrontan en el proceso migratorio (Gómez, et al., 2008). Además, si consideramos el particular duelo que percibe la sociedad receptora, considerando la inmigración como una pérdida de identidad y “pureza cultural” (Sayed-Ahmad, 2006), las acciones de sensibilización deben buscar que las personas autóctonas entren en contacto con personas de otros orígenes y establezcan nuevas relaciones y actitudes positivas sobre el enriquecimiento cultural que trae la migración.

Por otro lado, cuando desde la Cooperación Internacional se trata de favorecer el retorno voluntario de la persona a su país de origen es necesario recordar que el retorno supone una nueva migración, y una nueva adaptación, por tanto, un nuevo proceso de duelo (González, 2005). Para garantizar que se dé el potencial beneficio para la sociedad de origen será de gran importancia acompañar y dar apoyo psicológico a la persona que regresa.

El presente trabajo ha apuntado a la relevancia que tiene la salud mental en el bienestar de migrantes y de toda la sociedad. Es importante promover la atención psicológica a las

personas migrantes, desde una concepción positiva de la salud mental, que atienda los síntomas de enfermedad, pero también que promueva las competencias psicosociales, las capacidades personales de afrontamiento y resistencia (Accem, 2019). Para ello es necesario facilitar la información y el acceso a servicios especializados, que deben ser sensibles a las características culturales de cada persona y a los factores de género.

El duelo migratorio como hemos expuesto no es una patología, sino un proceso natural que, sin embargo, puede complicarse y generar estrés, malestar e inadaptación cuando se dan situaciones que dificultan su elaboración y vivencia normal, para lo cual es necesario el apoyo social informal, pero también proporcionar apoyo psicológico y orientación durante el proceso de adaptación a la nueva cultura. La perspectiva de género en el duelo migratorio ha recibido poca atención (Elgorriaga, 2011) y su estudio podría ayudar a una mejor comprensión sobre el fenómeno del duelo y a desarrollar programas de prevención e intervención psicosocial adaptados.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

MONOGRAFÍA IMPRESA:

Castles, S., De Haas, H. & Miller, M.J. (2014), *The Age of Migration: International Population Movements in the Modern World. Fifth Edition*. London, Palgrave Macmillan.

Timmerman, C., Martiniello, M., Rea, A. & Wets, J. (2015), *New dynamics in female migration and integration*. New York, Routledge.

MONOGRAFÍA ELECTRÓNICA:

Accem (2007), Manual de voluntariado en la intervención con refugiados e inmigrantes. (Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades. Gerencia de Servicios Sociales, Junta de Castilla y León)

Disponible en (Julio de 2019):

https://www.accem.es/wp-content/uploads/2017/07/manual_de_voluntariado.pdf

Accem (10 de Junio de 2019). Servicio de Atención Psicológica.

Disponible en <https://www.accem.es/servicio-de-atencion-psicologica/>

AECID (2007), Estrategia de “Género en Desarrollo” de la Cooperación Española (GED).

Disponible en (Julio de 2019):

http://intercoonecta.aecid.es/Documentos de la comunidad/Estrategia_Género.pdf

AECID (2015), Guía de la AECID para la Transversalización del Enfoque de Género.

Disponible en (Julio de 2019):

<http://www.aecid.es/Centro-Documentacion/Documentos/Publicaciones%20AECID/GUÍA%20DE%20GÉNERO.pdf>

Carretero, A. (2016), Migraciones y género. La feminización de la migración transnacional (Consejería de Justicia e Interior, Dirección General de Coordinación de Políticas Migratorias, Junta de Andalucía).

Disponible en (Julio de 2019):

https://www.juntadeandalucia.es/export/drupaljda/migraciones_genero.pdf

Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid (2016), Guía para la intervención psicológica con inmigrantes y refugiados.

Disponible en (Julio de 2019)

https://www.ucm.es/data/cont/docs/315-2016-06-02-g.refugiados_PDF.pdf.

Dahlgren, G., & Whitehead, M. (1991), Políticas and strategies to promote social equity in health (Background document).

Disponible en (Julio de 2019)

<https://www.iffs.se/media/1326/20080109110739filmZ8UVQv2wQFShMRF6cuT.pdf>

Davies, A. A., Basten, A. & Frattini, C. (2006), Migration: a social determinant of the health of migrants. (IOM, Background Paper)

Disponible en (Julio de 2019)

<http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.462.6286&rep=rep1&type=pdf>

Elgorriaga, E. (2011), Ajuste Psicológico y Salud Mental de la población inmigrante: Influencia del Género y la Cultura (Tesis doctoral, Universidad del País Vasco)

Disponible en (julio de 2019)

<https://addi.ehu.es/bitstream/handle/10810/12204/elgorriaga%20astondoa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

García Arboleda, M. (2013), Incidencia del Síndrome de Ulises en Andalucía. (Tesis Doctoral, Facultad de ciencias del trabajo, Universidad de Cádiz).

Disponible en (julio de 2019)

<http://www.panelserv.net/laredatenea/documentos/Tesis%20M.%20Arboleda.%20Ulises%202013.pdf>

Gómez, M., David , I., Alborrán, M., Malgesini, G. y El Harchi, Y. (2008), Migraciones y codesarrollo en la relación entre la Unión Europea y América Latina y el Caribe.

Disponible en (julio de 2019) <http://aculco.org/wp-content/uploads/2014/06/136.pdf>

INE (2019), Cifras de población y Censos demográficos (Página oficial del Instituto Nacional de Estadística).

Disponible en (julio de 2019)

http://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736177000&menu=ultiDatos&idp=1254735573002

Malgesini, G. H. (2007), Guía básica del codesarrollo: qué es y cómo participar en él (Cideal). Disponible en (julio de 2019)

https://www.academia.edu/30442259/Gu%C3%ADa_B%C3%A1sica_del_Codesarrollo._Qu%C3%A9_es_y_c%C3%B3mo_participar_en_%C3%A9l

Mariani, B. (2016), Estudio sobre las políticas migratorias en la Unión Europea y en el Mediterráneo. En particular las políticas de integración ¿Existe un papel para la UpM? (Tesis doctoral. Universitat Autònoma de Barcelona).

Disponible en (julio de 2019)

https://ddd.uab.cat/pub/tesis/2016/hdl_10803_382821/bm1de1.pdf

OIM (2006), Glosario sobre Migración.

Disponible en (julio de 2019)

https://publications.iom.int/system/files/pdf/iml_7_sp.pdf

OIM (2011), Informe Sobre las Migraciones en el Mundo.

Disponible en (julio de 2019)

https://publications.iom.int/system/files/pdf/wmr2011_spanish.pdf

OIM (2012), Health in the Post- 2015 Development Agenda: The importance of migrants' health for sustainable and equitable development (MIgration and Health Position Paper Series)

Disponible en (julio de 2019)

<https://www.iom.int/files/live/sites/iom/files/What-We-Do/docs/Health-in-the-Post-2015-Development-Agenda.pdf>

OIM (2018), Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. Subsanan las desigualdades en una generación: Alcanzar la equidad sanitaria actuando sobre los determinantes sociales de la salud.

Disponible en (julio de 2019)

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43943/9789241563703_eng.pdf?sequence=1

OIM (2018a), Informe Sobre las Migraciones en el Mundo.

Disponible en (julio de 2019)

https://publications.iom.int/system/files/pdf/wmr_2018_sp.pdf

OIM (2018b), La migración en la Agenda 2030. Guía para profesionales.

Disponible en (julio de 2019)

http://www.migration4development.org/sites/default/files/es_sdg_web.pdf

OIM (2018c), Migración y Salud en el marco de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

Disponible en (julio de 2019)

https://www.iom.int/sites/default/files/our_work/DMM/Migration-Health/mhd_position_paper_sdgs_10.09.2018_sp.pdf

OMS (2001), Informe sobre la salud en el mundo. Salud mental: nuevos conocimientos, nuevas esperanzas.

Disponible en (julio de 2019)

https://www.who.int/whr/2001/en/whr01_es.pdf?ua=1

OMS (2009), Subsana las desigualdades en una generación: alcanzar la equidad sanitaria actuando sobre los determinantes sociales de la salud (informe final).

Disponible en (julio de 2019)

https://www.who.int/social_determinants/thecommission/finalreport/es/

OMS (2013), Plan de Acción sobre Salud Mental 2013-2020.

Disponible en (julio de 2019)

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/97488/9789243506029_spa.pdf?sequence=1

OMS (2014), Documentos básicos. 48.^a edición.

Disponible en (julio de 2019) <http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd48/basic-documents-48th-edition-sp.pdf#page=7>

OMS (2018), Género y Salud.

Disponible en (julio de 2019) <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/gender>

ONU Mujeres (2018), Hacer las promesas realidad: la igualdad de género en el Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.

Disponible en (julio de 2019) <http://www.unwomen.org/-/media/headquarters/attachments/sections/library/publications/2018/sdg-report-gender-equality-in-the-2030-agenda-for-sustainable-development-2018-es.pdf?la=es&vs=834>

Orozco, A. (2007), Cadenas globales de cuidados (INSTRAW).

Disponible en (julio de 2019)

http://www.mueveteporlaigualdad.org/publicaciones/cadenasglobalesdecuidado_orozco.pdf

Pérez, A., Paiewonsky, D. y García, M. (2009), Cruzando Fronteras II. Migración y Desarrollo desde una perspectiva de género (Santo Domingo: UN-INSTRAW).

Disponible en (julio de 2019)

https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=2ahUKEwiE66CD4qrjAhXGBGMBHVI7C9YQFjAAegQIAhAC&url=http%3A%2F%2Fbiblioteca.hegoa.ehu.es%2Fdownloads%2F17693%2F%252Fsystem%252Fpdf%252F1824%252FCruzando_fronteras_II.pdf&usq=A0vVaw3Tk7TP10DutuLdLLfwLI9_

Petrozziello, A. (2013), Género en marcha. Trabajando el nexo migración-desarrollo desde una perspectiva de género (Santo Domingo: UN Women).

Disponible en (julio de 2019) [http://www.unwomen.org/es/digital-](http://www.unwomen.org/es/digital-library/publications/2013/12/~/_media/Headquarters/Attachments/Sections/Library/Publications/2013/12/GeneroenMarcha_low%20pdf.pdf)

[library/publications/2013/12/~/_media/Headquarters/Attachments/Sections/Library/Publications/2013/12/GeneroenMarcha_low%20pdf.pdf](http://www.unwomen.org/es/digital-library/publications/2013/12/~/_media/Headquarters/Attachments/Sections/Library/Publications/2013/12/GeneroenMarcha_low%20pdf.pdf)

PNUD. (2009), Informe sobre desarrollo humano 2009.

Disponible en (julio de 2019)

http://hdr.undp.org/sites/default/files/hdr_2009_es_complete.pdf

Rubio, J. (2009), Duelo normal y patológico (material de estudio).

Disponible en (julio de 2019)

<http://www.geocities.ws/estamentops2/Documentos/duelo.pdf>

UN (2017), International Migration Report. Naciones Unidas, Nueva York.

Disponible en (julio de 2019)

https://www.un.org/en/development/desa/population/migration/publications/migration-report/docs/MigrationReport2017_Highlights.pdf

UN (2018), Global Compact for Safe, Orderly and Regular Migration. (Resolución adoptada por la Asamblea General, 19 de Diciembre de 2018).

Disponible en (julio de 2019)

https://refugeesmigrants.un.org/sites/default/files/180713_agreed_outcome_global_compact_for_migration.pdf

UNFPA. (2006), Estado de la población mundial. Hacia la esperanza. Las mujeres y la migración internacional.

Disponible en (julio de 2019)

<https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/Publicaciones/2006/4456.pdf>

PARTE DE MONOGRAFÍA:

Melero, L. y Díe, L. (2010), "El enfoque psicosocial en las migraciones. La persona más allá de la migración", *Manual de intervención psicosocial con personas migrantes*, Luisa Melero Valdés (coord.), Valencia, Centro de Estudios para la Integración Social y Formación de Inmigrantes: 71-113.

Oliver, M., Baraza, P. y Martínez, E. (2007), "La salud y la mujer inmigrante", *Manual de atención sanitaria a inmigrantes*, Rafael García (coord.), Junta de Andalucía: 77-105.

Oso, L. (2008), "Migración, género y hogares transnacionales", *La inmigración en la sociedad española. Una radiografía multidisciplinar*, Joaquín García (coord.), Barcelona, Edicions Bellaterra: 561-586.

Parella, S. y Oso, L. (2012), "Inmigración género y Mercado de trabajo: una panorámica de la investigación sobre la inserción Laboral de las mujeres inmigrantes en España", *Cuadernos de relaciones laborales*, Laura Oso y Sonia Parella (coords.), Universidad Complutense de Madrid, 30(1): 11-44.

Sadler, M. y Obach, A. (2009). "Cuerpo femenino, medicina y poder: reflexiones en torno a las disrupciones en la atención de salud reproductiva". *Nación Golpeadora: Manifestaciones y Latencias de la Violencia Machista*, Claudia Lagos, Raquel Olea y Soledad Rojas (eds.), Red Chilena contra la Violencia Doméstica y Sexual: 80-90.

Sayed-Ahmad, N. (2006), "Inmigración y salud mental", *Asociación Andaluza de Neuropsiquiatría*, Nabil Sayed-Ahmad (coord.), Córdoba, Asociación Andaluza de Neuropsiquiatría: 9-28.

Sayed- Ahmad, N., Río, M. y Fernández, G. (2007), "Salud Mental", *Manual de atención sanitaria a inmigrantes*, Rafael García (coord.), Junta de Andalucía: 127-156.

Sayed-Ahmad, N. (2010), "Experiencia de migración y salud mental. Hacia un nuevo modelo de salud", *La persona más allá de la migración. Manual de intervención psicosocial con personas migrantes*, Luisa Melero Valdés (coord.), Valencia, Centro de Estudios para la Integración Social y Formación de Inmigrantes: 259-292.

Sayed-Ahmad, N. (2012), "Programa de Atención a Población Inmigrante en Salud Mental", *Asociación Andaluza de Neuropsiquiatría*, Nabil Sayed-Ahmad (coord.), Sevilla, Servicio Andaluz de Salud: 9-28.

Schininá, G., & Zanghellini, T. (2018), "Internal and International Migration and its Impact on the Mental Health of Migrants", *Mental Health and Illness in Migration. Mental Health and Illness Worldwide*, Moussaoui D., Bhugra D., Ventriglio A. (eds), Springer, Singapore: 1-19.

Vicente, T. L. y Setién, M. L. (2005), "Modelos migratorios femeninos", *Diversidad migratoria: distintos protagonistas, diferentes contextos*, Julia González y María Luisa Setién (eds.), Bilbao, Universidad de Deusto: 15-40.

ARTÍCULO DE REVISTA IMPRESA:

Achotegui, J. (2000), "Los duelos de la migración: una aproximación psicopatológica y psicosocial", *Medicina y cultura. Estudios entre la antropología y la medicina*, vol. 5, Barcelona Bellaterra: 14-26.

Achotegui, J. (2004), "Emigrar en situación extrema: el Síndrome del inmigrante con estrés crónico y múltiple (Síndrome de Ulises)", *Norte de Salud Mental*, vol. 5, No 21: 39-52.

Ahmad, S. (2013), "Proceso migratorio, diversidad sociocultural e impacto sobre la salud mental", *Educación Social. Revista de Intervención Socioeducativa*, No 54: 87-101.

Arango, J. (1985), "Las Leyes de las Migraciones de E. G. Ravenstein, cien años después", *Revista española de investigaciones sociológicas*, No 32: 7-26.

Arango, J. (2000), "Enfoques conceptuales y teóricos para explicar la migración", *Revista Internacional de Ciencias Sociales*, No 165: 33-47.

Arango, J. (2003), "La explicación teórica de las migraciones: luces y sombras", *Migración y Desarrollo*, No 1, Universidad Autónoma del Estado de México: 1-30.

Berry, J. (1997), "Immigration, Acculturation, and Adaptation", *International Association of Applied Psychology*, vol. 46, No 1, Queen's University, Ontario: 5-48.

Berry, J. (2001), "A Psychology of Immigration", *Journal of Social Issues*, vol. 57, No 3, Queen's University, Ontario: 615-631.

Boyd, M. (1989), "Family And Personal Networks In International Migration: Recent Developments And New Agendas", *International Migration Review*, vol. 23, No 3, Center for Migration Studies of New York, Inc.: 638-670.

Canelón, A. R. y Almansa, A. (2018), "Migración: retos y oportunidades desde la perspectiva de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)", *RETOS. Revista de Ciencias de la Administración y Economía*, vol. 8, No 16, Universidad Politécnica Salesiana del Ecuador: 109-120.

De Barbieri, T. (1993), "Sobre la categoría de género. Una introducción teórico-metodológica", *Debates en Sociología*, vol. 18, Pontificia Universidad Católica del Perú: 145-169.

Domingo, C. (2012), "Inmigración femenina en España y relaciones de género", *Ciencias Sociais e Humanidades*, vol. 20, Valencia, Universidad de Valencia: 71-92.

Esteban, M. L. (2006), "El estudio de la salud y el género: las ventajas de un enfoque antropológico y feminista". *Salud Colectiva*, vol. 2, No 1, Universidad Nacional de Lanús: 9-20.

González, V. (2005), "El duelo migratorio", *Revista del Departamento de Trabajo Social*, No 7, Facultad de Ciencias Humanas, Universidad Nacional de Colombia: 77-97.

Gregorio, C. (1997), "El estudio de las migraciones internacionales desde una perspectiva del género", *Migraciones*, Universidad Pontificia de Comillas: 145-175.

Lotero-Echeberri, G. y Pérez, M. A. (2019), "Migraciones en la sociedad contemporánea: Correlación entre migración y desarrollo", *Revista de Ciencias de la Administración y Economía*, vol. 9, No 17, Universidad Politécnica Salesiana: 145-159.

Martínez, M., García, M. y Maya, I. (1999), "El papel de los recursos sociales naturales en el proceso migratorio", *Intervención Psicosocial*, vol. 8, No 2, Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid: 221-232.

Martínez, M. y Martínez, A. (2006), "Patología psiquiátrica en el inmigrante", *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, vol. 29, No 1, Pamplona: 63-75.

Micolta, A. (2005), "Teorías y conceptos asociados al estudio de las migraciones internacionales", *Revista de Trabajo Social*, vol. 7, Universidad Nacional de Colombia: 59-76.

Monreal, M. d., Cárdenas, R. y Martínez, B. (2019), "Estereotipos, roles de género y cadena de cuidados: Transformaciones en el proceso migratorio de las mujeres", *Collectivus*, vol. 6, No 1, Universidad del Atlántico: 83-97.

Padilla, B. (2013), "Género y Migraciones: Nuevas reconfiguraciones y protagonismos de las mujeres latinoamericanas. A modo de introducción", *Anuario Americanista Europeo*, 11: 1-9.

Ramírez, L. (2005), "En la frontera entre Anzaldúa y la Nueva Mestiza", *Cuadernos de Literatura*, vol. 9, No 8, Bogotá, Pontificia Universidad Javeriana: 120-128.

Sayed- Ahmad, N. (2009), "Proceso migratorio, diversidad sociocultural e impacto sobre la salud mental". *Educación Social. Revista de Intervención Socioeducativa*, vol.54, Barcelona, Universidad Ramon Llull: 87-101.

Stolke, V. (2000), "¿Es el sexo para el género lo que la raza para la etnicidad... y la naturaleza para la sociedad?", *Política y Cultura*, No 14, México, D.F., Universidad Autónoma Metropolitana: 25-60.

Valls, C., Banqué, M., Fuertes, M. y Ojuel, J. (2008), "Morbilidad diferencial entre mujeres y hombres", *Anuario de Psicología*, vol. 39, No 1, Barcelona, Universitat de Barcelona: 9-22.

ARTÍCULO DE REVISTA ELECTRÓNICA:

Achotegui, J. (2009), "Migración y salud mental. El síndrome del inmigrante con estrés crónico y múltiple (síndrome de Ulises)". *Revista de servicios sociales*, No 46: 163-171.

Disponible en

[http://www.zerbitzuan.net/documentos/zerbitzuan/Migracion y salud mental.pdf](http://www.zerbitzuan.net/documentos/zerbitzuan/Migracion%20y%20salud%20mental.pdf)

Arango, J. (2003), "La explicación teórica de las migraciones: luces y sombras". *Migración y Desarrollo*, octubre 2003(1): 1-30.

Disponible en

https://webs.ucm.es/info/gemi/descargas/articulos/42ARANGO_La_Explicacion_Teorica_Migraciones_Luces_Sombras.pdf

Beck, A. & Haigh, E. (2014), "Advances in cognitive theory and therapy: the generic cognitive model". *Annual Review of Clinical Psychology*, marzo de 2014(10): 1-24.

Disponible en <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-032813-153734>

Braveman, P., & Gruskin, S. (2003), "Poverty, equity, human rights and health". *Bulletin of the World Health Organization: The International Journal of Public Health* 2003, 81(7): 539-545.

Disponible en <https://apps.who.int/iris/handle/10665/71937>

Castañeda, I. E. (2007), "Reflexiones teóricas sobre las diferencias en salud atribuibles al género". *Revista cubana de salud pública*, abril-junio 2007, 33(2).

Disponible en <http://www.redalyc.org/articulo.oa>

Chamberlain, M. (1997), "Gender and the narratives of migration", *History Workshop Journal*, Spring 1997, (43):87-108.

Disponible en <https://www.popline.org/node/527170>

Collazos, F., Ghali, K., Ramos, M. y Qureshi, A. (2014), "Salud mental de la población inmigrante en España", *Revista Española de Salud Pública*, 88 (6): 755-761.

Disponible en <http://dx.doi.org/10.4321/S1135-57272014000600008>

Corvalán, A., Reyes, C., y Vergara, M. (2019), "Migrar y ser migrante: nociones de migrantes extranjeros actuales asentados en cuatro ciudades del sur de Chile". *Papers, Revista de Sociología*, 104 (1): 101-128.

Disponible en <http://dx.doi.org/10.5565/rev/papers.2346>

De la Revilla, L., de los Ríos, A., Luna, J., Gómez, M., Valverde, C. y López, G. (2011), "Estudio del duelo migratorio en pacientes inmigrantes que acuden a las consultas de atención primaria. Presentación de un cuestionario de valoración del duelo migratorio". *Atención primaria*, 43(9): 467-473.

Disponible en <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2010.09.013>

Expósito, C. (2012), "¿Qué es eso de la interseccionalidad? Aproximación al tratamiento de la diversidad desde la perspectiva de género en España". *Investigaciones Feministas*, Enero 2012 (3): 203-222.

Disponible en https://doi.org/10.5209/rev_INFE.2012.v3.41146

Flahaux, M. L. & De Haas, H. (2016), "African migration: trends, patterns, drivers". *Comparative Migration Studies*, Enero 2016, 4 (1): 1-25.

Disponible en <https://doi.org/10.1186/s40878-015-0015-6>

García- Campayo, J. y Sanz, G. (2002), "Salud mental en inmigrantes: el nuevo desafío". *Medicina Clínica (Barcelona)*, 118(5): 187-191.

Disponible en [https://doi.org/10.1016/S0025-7753\(02\)72328-2](https://doi.org/10.1016/S0025-7753(02)72328-2)

García-Vega, E. (2011), "Acerca del género y la salud". *Papeles del Psicólogo*, 32(3), 282-288.

Disponible en <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77822236009>

González, E. C. (2012), "Los determinantes sociales de la salud y sus diferentes modelos explicativos". *Revista de Información para la Dirección en Salud*, 8 (15).

Disponible en <https://www.medigraphic.com/pdfs/infodir/ifd-2012/ifd1215d.pdf>

Guil, A. (2016), "Género y construcción científica del conocimiento". *Revista Historia de la Educación Latinoamericana*, 18(27): 263-288.

Disponible en <https://doi.org/10.19053/01227238.5532>

Levitt, P. (1996), "Social Remittances: A Conceptual Tool for Understanding Migration and Development". *Working Paper Series*, 96 (4).

Disponible en

<http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.196.2278&rep=rep1&type=pdf>

Levitt, P. & Lamba-Nieves, D. (2011), "Social Remittances Revisited". *Journal of Ethnic and Migration Studies*, 37 (1): 1-22.

Disponible en <https://doi.org/10.1080/1369183X.2011.521361>

Martínez, M. y Martínez, J. (2018), "Procesos migratorios e intervención psicosocial". *Papeles del Psicólogo*, 39(2), 96-103 .

Disponible en <https://doi.org/10.23923/pap.psicol2018.2865>

Morokvasic, M. (1984), "Birds of Passage are also Women". *International Migration Review*, Winter 1984 (4): 886-907.

Disponible en <https://www.jstor.org/stable/2546066>

Mosca, D., Rijks, B. & Schultz, C. (2013), "Health in the post-2015 development agenda: The importance of migrants' health for sustainable and equitable development". *Migration Policy Practice*, 6 (2):5-10.

Disponible en

<https://migrationhealthresearch.iom.int/health-post-2015-development-agenda-importance-migrants'-health-sustainable-and-equitable>

Piché, V. (2013), "Les théories migratoires contemporaines au prisme des textes fondateurs". *Population*, 68: 141-164.

Disponible en

https://www.ined.fr/fichier/s_rubrique/314/population_fr_2013_1_migrations_textes_fondamentaux_thories_migratoires.r.seaux.migratoires.2.fr.pdf

Ritsner, M., Ponizovsky, A., Nechamkin, Y., & Modai, I. (2001), "Gender Differences in Psychosocial Risk Factors for Psychological Distress Among Immigrants". *Comprehensive Psychiatry*, 42 (2), 151-160.

Disponible en

<https://doi.org/10.1053/comp.2001.19750>

Rohlfs, I., Borrell, C., y Fonseca, C. (2000), "Género, desigualdades y salud pública: conocimientos y desconocimientos". *Gaceta Sanitaria*, 14(3): 60-71.

Disponible en

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112004000400002

Rolande, J. y Téllez, A. (2015), "Discursos y percepciones. Mujeres africanas migrantes redefiniéndose". *Revista Nuevas Tendencias en Antropología*, 6: 95-151.

Disponible en

<http://www.revistadeantropologia.es/Textos/N6/Discursos%20y%20percepciones.pdf>

Tienda, M. & Booth, K. (1991), "Gender, Migration and Social Change". *International Sociology*, 6 (1): 51-72.




Disponible en

<https://doi.org/10.1177%2F026858091006001004>

VIII. ANEXOS

Anexo I. La salud y la migración en el marco de los ODS

LA SALUD Y LA MIGRACIÓN EN EL MARCO DE LOS ODS*

1 FIN DE LA POBREZA 	META 1.3 Poner en prácticas sistemas de protección social, incluidos niveles mínimos, y lograr una cobertura sostenible de los pobres y vulnerables.	Poner en práctica sistemas apropiados de protección social en el sector de la salud que sean inclusivos y sin discriminación, tengan en cuenta el grado de movilidad de las personas hoy en día y reconozcan que los derechos son inherentes al ser humano, independientemente del país en que se encuentre; reducir los pagos directos para los servicios de atención de la salud y los exorbitantes gastos de salud; y satisfacer las necesidades con medios de financiación sostenibles e innovadores.
	META 1.5 Fortalecer la resiliencia de los pobres y de las personas más expuestas a crisis y desastres económicos, sociales y ambientales.	Fomentar la resiliencia de los migrantes y de las poblaciones móviles en situaciones de crisis, y reducir sus vulnerabilidades en materia de salud relacionadas con el cambio climático, los acontecimientos extremos y otras perturbaciones y desastres económicos, sociales y ambientales que dan paso a desplazamientos internos y transfronterizos a gran escala.
3 SALUD Y BIENESTAR 	META 3.8 Lograr la cobertura sanitaria universal	Velar por que los migrantes también gocen de la cobertura sanitaria universal, independientemente de su situación jurídica; asegurar que sean tomados en consideración en los programas de protección contra los riesgos financieros y tengan acceso a servicios de atención de la salud de calidad y equitativos, así como a medicamentos y vacunas esenciales que sean inocuos, eficaces y asequibles; y garantizar la continuidad de los servicios de atención de la salud a través de las fronteras. Tomar en cuenta a los migrantes y las poblaciones móviles en los programas de prevención y control de enfermedades. La omisión de tales medidas contraviene los principios de salud pública, la ética y las metas de cobertura sanitaria universal.
	META 3.c Aumentar la financiación de la salud y formar personal sanitario que dé abasto en los países en desarrollo	Aumentar la financiación, la contratación, el perfeccionamiento, la capacitación y la retención del personal sanitario en los países en desarrollo; fomentar la integración local del personal sanitario encargado de atender a los migrantes, los refugiados y los desplazados; gestionar la migración de dicho personal y aplicar el código internacional de contratación de personal de salud.
	META 3.d Reforzar la capacidad de los países en materia de alerta temprana, reducción de riesgos y gestión de los riesgos para la salud nacional y mundial	Reforzar la capacidad de los países en materia de alerta temprana, reducción de riesgos y gestión de los riesgos para la salud a escala nacional y mundial, y también en lo que atañe a la prevención y el control de enfermedades; asimismo, consolidar medidas de preparación y respuesta ante emergencias sanitarias (Reglamento Sanitario Internacional de 2005) que aborden los riesgos para la salud pública relacionados con la migración y la movilidad de la población.
5 IGUALDAD DE GÉNERO 	META 5.2 Eliminar todas las formas de violencia contra las mujeres y las niñas	Eliminar todas las formas de violencia contra todas las mujeres y las niñas migrantes y sus secuelas físicas, mentales y sociales, incluidas la trata de personas y cualquier forma de explotación, marginación, discriminación y maltrato.
	META 5.6 Garantizar el acceso universal a la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos	Velar por que el acceso universal a la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos se aplique sin discriminación a las poblaciones migrantes cuya salud sexual y reproductiva pueda correr riesgos desproporcionados debido a las circunstancias del proceso migratorio, en conformidad con el programa de acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo de 1994 y la Plataforma de Acción de Pekín.
8 TRABAJO DECENTE Y CRECIMIENTO ECONÓMICO 	META 8.7 Erradicar el trabajo forzoso, poner fin a las formas modernas de esclavitud y la trata de personas; eliminar el trabajo infantil	Acabar con el sometimiento de migrantes al trabajo forzoso, al trabajo infantil, a las formas modernas de esclavitud y a la trata de personas, abordar los múltiples riesgos sanitarios conexos causados por condiciones laborales y de vida peligrosas y precarias, y poner fin a las diversas formas de explotación, la discriminación y las prácticas sanitarias peligrosas durante todo el proceso migratorio.
	META 8.8 Proteger los derechos laborales y promover un entorno de trabajo seguro y sin riesgos para todos los trabajadores, incluidos los trabajadores migrantes	Atender las necesidades de salud de los trabajadores migrantes y ofrecerles un "trabajo decente", especialmente a las mujeres y las personas en situación irregular, ya que están expuestas a múltiples riesgos para su salud —es decir, condiciones laborales y de vida precarias y situaciones de explotación; velar por que puedan acceder en igualdad de condiciones a servicios de salud; y poner fin a las expulsiones y restricciones para viajar por problemas de salud.

*En la última columna se explica en qué medida la migración y la salud se enmarcan en las metas.

<p>10 REDUCCIÓN DE LAS DESIGUALDADES</p> 	<p>META 10.7 Facilitar la migración ordenada y segura mediante políticas migratorias bien gestionadas</p>	<p>Incorporar la temática de la salud de los migrantes, de sus familiares y de las comunidades en el discurso sobre gobernanza de la migración. Reconocer la migración como un factor determinante susceptible de exponer la salud de los migrantes a múltiples riesgos durante todas las fases del proceso migratorio. Promover la salud de los migrantes mediante una mejor coordinación de políticas entre los sectores que inciden en la salud de los migrantes y respetar el derecho de los migrantes a la salud con miras a garantizar su acceso en igualdad de condiciones a servicios de salud. Velar por que las prácticas de evaluación de la salud de inmigrantes se rijan por los principios de salud pública y las normas internacionales de atención sanitaria.</p>
<p>11 CIUDADES Y COMUNIDADES SOSTENIBLES</p> 	<p>META 11.1 Asegurar el acceso a viviendas y servicios adecuados; mejorar los barrios marginales</p>	<p>Velar por que los migrantes también puedan acceder en condiciones de igualdad a viviendas y servicios básicos adecuados, seguros y asequibles, puesto que están fuertemente expuestos al riesgo de vivir en condiciones precarias, ya sea campamentos, entornos informales, centros para migrantes, centros de detención o barrios marginales; y reducir los riesgos para la salud causados por el hacinamiento, la falta de higiene y el saneamiento deficiente.</p>
	<p>META 11.5 Reducir el número de muertes y de personas afectadas por los desastres, así como las pérdidas económicas vinculadas</p>	<p>Cerciorarse de que las medidas destinadas a reducir el número de muertes y de personas afectadas y a mitigar las pérdidas económicas ocasionadas por desastres contemplen la protección de los desplazados, así como de otros migrantes y poblaciones móviles vulnerables que podrían haber sido excluidos de los planes de reducción del riesgo de desastres. Todo desastre genera desplazamientos a gran escala.</p>
<p>16 PAZ, JUSTICIA E INSTITUCIONES SÓLIDAS</p> 	<p>META 16.1 Reducir la violencia y las correspondientes tasas de mortalidad</p>	<p>Reducir todas las formas de violencia relacionadas con la migración y salvar vidas, especialmente en el contexto de los conflictos, el tráfico y la trata, que exponen a los migrantes a riesgos desproporcionadamente altos a raíz de condiciones de viaje y de vida inseguras, y disminuir las vulnerabilidades conexas ante la violencia sexual, física y psicológica.</p>
	<p>META 16.2 Poner fin al maltrato, la explotación, la trata, la violencia y la tortura contra los niños</p>	<p>Poner fin al maltrato y la explotación de los migrantes objetos de trata y los migrantes jóvenes, en especial los menores no acompañados, quienes corren mayor riesgo de ser objeto de maltrato, explotación y violencia, y reducir los riesgos conexos para su salud física y mental.</p>
<p>17 ALIANZAS PARA LOGRAR LOS OBJETIVOS</p> 	<p>META 17.16 Fortalecer alianzas mundiales entre múltiples interesados para promover el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible en todos los países</p>	<p>Fortalecer alianzas multisectoriales e internacionales, ya que los migrantes constituyen por naturaleza un nexo entre sectores, comunidades, países y regiones. Promover la salud de los migrantes y la salud pública coordinando las labores entre el sector de la salud y otros sectores de la sociedad, e incorporando la migración y la salud en los diálogos sobre desarrollo transfronterizo, regional y mundial, así como en las respuestas humanitarias.</p>
	<p>META 17.18 Asistir a los países en desarrollo para aumentar la disponibilidad de datos de gran calidad, desglosados por situación migratoria</p>	<p>Reforzar las actividades de fomento de la capacidad para aumentar la disponibilidad de datos desglosados por ingresos, sexo, edad, raza, origen étnico, situación migratoria, [...] en particular en el sector de la salud, a fin de permitir el control de la salud de los migrantes y la aplicación de políticas e instrumentos normativos que inciden en las necesidades de salud de los migrantes.</p>

Anexo II. Guion de la entrevista semidirigida creada ad hoc

- AÑOS
- PAÍS ESTADO CIVIL
- NIVEL DE EDUCACIÓN IDIOMA
- EDAD DE LLEGADA
- SITUACIÓN ADMINISTRATIVA

Sobre el viaje:

- ¿Has vivido en algún otro lugar de España antes de Asturias? ¿Dónde? ¿Por cuanto tiempo?
- ¿Viajaste sola? /¿Con quién?
- ¿Tenías amigos o familiares en España antes de venir?
- ¿Qué familiares viven en tu país?
- ¿Has vuelto a tu país de origen? ¿Cuándo? ¿Cuántas veces?
- ¿Cuáles fueron los motivos de la migración? Voluntario, familia, circunstancias ...
- Si pudieras, ¿volverías a tu país?

... Ahora quiero que pienses y me cuentes cosas que extrañas de tu país ...

1. ACERCA DE LA FAMILIA Y LOS AMIGOS:

- ¿Mantienes el contacto con tu familia? (diario semanal mensual...)
- ¿Extrañas a tu familia?
- ¿Extrañas amigos?
- ¿Cuáles son las cosas que más extrañas de ellos?

2. SOBRE SU IDIOMA:

- ¿Has aprendido español?
- ¿Todavía hablas tu idioma aquí?
- ¿Le gusta mantenerse en contacto con las personas de su país para hablar en su idioma?
- ¿Te gusta escuchar música de tu país?
- ¿Tienes miedo de olvidar tu idioma?

3. SOBRE LA CULTURA:

- ¿Extrañas la comida de tu país?
- ¿Extrañas tus fiestas?
- ¿Extrañas tus tradiciones?
- ¿Qué tradiciones de tu país aún mantienes?

- ¿Qué cosas hiciste en tu país que extrañas aquí?

4. SOBRE LA TIERRA

- ¿Extrañas el clima?
- ¿Extrañas el paisaje?
- ¿Extrañas las calles, los mercados o algo sobre tu ciudad?
- ¿Qué es lo que más extrañas de tu ciudad?

5. SOBRE EL ESTATUS SOCIAL

- ¿Dónde trabajaste en tu país? Y donde trabajas ahora
- ¿Te sientes más reconocida en tu país?
- ¿Crees que has perdido o ganado derechos?
- ¿Has sentido algún tipo de discriminación en España?

6. SOBRE EL GRUPO ÉTNICO

- ¿Te relacionas aquí con personas con las que te sientes identificado (de tu país o africanos ...)?
- ¿Dónde te relacionas con esas personas? ¿En alguna asociación, organización...?
- ¿Qué tradiciones sociales sigues haciendo aquí con tus compatriotas? (comida, celebraciones, salud, religión ...)

7. SOBRE LA SEGURIDAD

- ¿Has tenido miedo durante el viaje a España?
- ¿Has tenido miedo o te has sentido insegura viviendo en España / Asturias?
- ¿Has necesitado ir al médico aquí por alguna enfermedad o molestia?
- ¿Cómo te sentiste cuando estabas enfermo?
- ¿A quién recurres cuando te sientes triste o deprimido? (familia, amigos, asociación, médico ...)

... Para terminar...

¿Qué otras cosas extrañas de tu país? ¿Quieres hablar de algo más?

¿Cómo te sientes cuando piensas en tu país?

¿Crees que has cambiado desde que viniste a España?

Anexo III. Entrevistas transcritas a informantes africanas

Informante 1. Mujer nigeriana 42 años, de Benín.

La entrevista fue recogida en papel en el momento, y transcrita a ordenador al terminar.

La entrevista tuvo lugar en su locutorio, mientras ella trabajaba, estábamos ella, la amiga que teníamos en común y yo. Durante la entrevista únicamente paramos dos veces para que atendiera a dos personas que entraron.

Antes de ir la conocida en común fue a avisarle, a decirle el motivo de mi entrevista para un trabajo de la universidad, para hablar de su país y de su vida desde que vino a España. Ella accedió a concederme la entrevista, pero no se mostró muy habladora ni receptiva, aunque en algún momento sí bromeó y según fue avanzando la conversación fue hablando más.

Le hice las preguntas tratando de sonsacar y pidiendo que me explicara un poco más sus respuestas. Le di la opción de hacer la entrevista en inglés, pero accedió a hacerla español.

Al principio de la entrevista siguió viendo el vídeo que tenía puesto, y no me miraba mucho para responder, poco a poco según avanzamos y hablamos más de su país empezó a mirarme y a hablar más.

- **Edad** 42
- **País** Nigeria (Benín)
- **Estado civil** Casada
- **Nivel de educación** Escuela y después secretaria 3 años
- **Idioma** inglés
- **Edad de llegada** 25 años (en 2002)
- **Situación administrativa** permiso de residencia
- **¿Has vivido en algún otro lugar de España antes de Asturias? ¿Dónde? ¿Por cuánto tiempo?**

Sí, primero en Navarra, durante un año

- **¿Viajaste sola? ¿Con quién?** Sí, sola
- **¿Tenías amigos o familiares en España antes de venir?** Mi marido
- **¿Qué familiares viven en tu país?**

Toda mi familia, algunos fuera, pero no en España

- **¿Has vuelto a tu país de origen? ¿Cuándo? ¿Cuántas veces?**

Sí, a menudo. Siempre que tengo dinero me compro billete y voy.

- **¿Cuáles fueron los motivos de la migración? Voluntario, familia, circunstancias ...**

Para buscar la vida, para cambiar a mejor

- **Si pudieras, ¿volverías a tu país? Sí**

... Ahora quiero que pienses y me cuentes cosas que extrañas de tu país ...

ACERCA DE LA FAMILIA Y LOS AMIGOS:

- **¿Mantienes el contacto con tu familia? (diario semanal mensual...)**

Sí, todos los días

- **¿Extrañas a tu familia y a tus amigos?**

Sí, muchísimo, y la comida ... no, familia

- **¿Cuáles son las cosas que más extrañas de ellos?**

De la gente, allí en la calle todos saludan, aquí no

SOBRE SU IDIOMA:

- **¿Has aprendido español? Sí**
- **¿Todavía hablas tu idioma aquí? Sí**
- **¿Le gusta mantenerse en contacto con las personas de su país para hablar en su idioma? Sí**
- **¿Te gusta escuchar música de tu país, películas, etc.?**

Muchísimo, la música y las películas

- **¿Tienes miedo de olvidar tu idioma? No**

SOBRE LA CULTURA:

- **¿Extrañas la comida de tu país?**

Sí, mucho

- **¿Extrañas tus fiestas?**

Sí... (piensa) allí siempre hay fiestas

- **¿Extrañas tus tradiciones? Sí**
- **Le pregunto qué tradiciones o fiestas, nuestra amiga comenta que es típica una fiesta de los "baby... no recuerdo el nombre"**

Sí, la baby dedication

- **¿Qué tradiciones de tu país aún mantienes?**

Aquí en la iglesia nos reunimos y hacemos "baby dedication" que es dedicarle un bebé a Dios, como un bautizo.

- **¿Qué cosas hacías en tu país que echas de menos aquí?**

Nada más

SOBRE LA TIERRA

- **¿Extrañas el clima?**

Sí, me gusta más calor (y señala su chaqueta cerrada hasta arriba)

- **¿Extrañas el paisaje? (no entiende muy bien la pregunta, le digo que las vistas, el entorno)**

Sí la vista es bien en el pueblo

- **¿Extrañas las calles, los mercados o algo sobre tu ciudad?**

Sí, la calle, los comercios y el río para ducharse, como playa

- **¿Qué es lo que más extrañas de tu ciudad?**

La comida, el río...

SOBRE TU ESTADO SOCIAL

- **¿Dónde trabajaste en tu país? Y donde trabajas ahora**

Secretaria, ahora aquí (en el locutorio)

- **¿Te sientes más reconocida en tu país?**

Sí, en la vida en general

- **¿Crees que has perdido o ganado derechos?**

En mi país más derechos, ciudadana, nacionalidad...

- **¿Has sentido algún tipo de discriminación en España?**

Número uno (y me presta atención para contarme detalladamente la historia) en el autobús, aquí en Asturias yo me subí y me senté al lado de una señora mayor, ella se levantó para dejarme sola, y cuando la miré me hizo esto [*hace el gesto de decir que huele mal*]. En mi país eso nunca me lo hubieran dicho, y en mi país no puedes hablar mal a una persona más mayor entonces yo no le dije nada. Pero yo no olía mal, y en mi país si una persona no se ducha en un año y huele mal tú le dices "oye hueles mal, tienes que lavarte", pero se lo dices, no le haces eso.

Y eso fue lo único que me pasó.

SOBRE EL GRUPO ÉTNICO

- **¿Te relacionas aquí con personas con las que te sientes identificado (de tu país o africanos ...)?**

Sí, mucho

- **¿Qué tradiciones sociales sigues haciendo aquí con tus compatriotas? (comida, celebraciones, salud, religión ...)**

Sí comida, iglesia, *baby dedication*...

- **¿Dónde te relacionas con esas personas? ¿En alguna asociación, organización...?**

Aquí en el locutorio, mucha gente. Y en la iglesia evangelista.

SOBRE LA SEGURIDAD

- **¿Has tenido miedo durante el viaje a España?** No

- **¿Has tenido miedo o te has sentido insegura viviendo en España / Asturias?** No

- **¿Has necesitado ir al médico aquí por alguna enfermedad o molestia?**

Sí, por catarros, nada grave, fue bien.

- **¿Cómo te sentiste cuando estabas enfermo?**

No tuve nada grave

- **¿A quién recurres cuando te sientes triste o deprimido? (familia, amigos, asociación, médico ...)**

A Dios

- **¿Qué otras cosas extrañas de tu país?**

A la familia, muchísimo, eso, eso, eso

- **¿Cómo te sientes cuando piensas en tu país?**

Controlarme. Mi tensión (hace gesto de bajar), baja mi tensión

- **¿Crees que has cambiado desde que viniste a España?**

Sí, allí me lo dicen cuando vuelvo.

Pero ya no es tan diferente allí, ellos están estudiando y todo va subiendo poco a poco... pero el gobierno ... roba.

Bueno aquí en España también hay cosas buenas. Allí la luz se va cada 3 horas, eso no lo echo de menos (se ríe)

- **¿Quieres hablar de algo más?**

No, ahora mismo nada más

Informante 2. Mujer de Guinea-Bisáu 45 años

La entrevista fue recogida en papel en el momento, y transcrita a ordenador al terminar.

La entrevista se realizó en la consulta de higiene bucodental del centro de salud de La Corredoria (Oviedo), donde conocí a la participante y le pregunté si quería participar en este estudio para un trabajo de la universidad, le expliqué el objetivo y el carácter anónimo. Accedió y se mostró muy participativa.

AÑOS 45

PAÍS Guinea Bissau

ESTADO CIVIL Casada

NIVEL DE EDUCACIÓN En guinea secretaria, aquí no le convalidan y está haciendo 3º de ESO

IDIOMA Portugués

EDAD DE LLEGADA 37 años

SITUACIÓN ADMINISTRATIVA permiso de residencia

SOBRE EL VIAJE:

¿Has vivido en algún otro lugar de España antes de Asturias?

¿Dónde? ¿Por cuanto tiempo? No

¿Viajaste sola? ¿Con quién?

Sí sola, mi marido ya estaba aquí

¿Tenías amigos o familiares en España antes de venir?

Mi marido y su hermano

¿Qué familiares viven en tu país?

Padres y seis hermanos, uno vive en Inglaterra

¿Has vuelto a tu país de origen? ¿Cuándo? ¿Cuántas veces?

No, pero quiero volver

¿Cuáles fueron los motivos de la migración? Voluntario, familia, circunstancias ...

Cuando conocí a mi marido en Guinea el ya vivía aquí y por eso vine

Si pudieras, ¿volverías a tu país?

Claro, de vacaciones, pero ahora no por la niña que está pequeña ... *Ahora quiero que pienses y me cuentes cosas que extrañas de tu país ...*

ACERCA DE LA FAMILIA Y LOS AMIGOS:

¿Mantienes el contacto con tu familia? (diario semanal mensual...)

Sí, a veces a diario o 2 o 3 días por semana por el messenger

¿Extrañas a tu familia?

Claro que sí, muchísimo

¿Extrañas amigos?

Amigos allá también, mis compañeros de estudios

¿Cuáles son las cosas que más extrañas de ellos?

Aquí siempre estoy sola cuando mi marido no está, tengo amigos aquí pero no hay confianza, solo nos vemos en la calle y hablamos, pero no son amigos de confianza.

SOBRE SU IDIOMA

¿Has aprendido español?

Sí

¿Todavía hablas tu idioma aquí?

Con mi marido en portugués, pero si está la niña hablamos en español

¿Le gusta mantenerse en contacto con las personas de su país para hablar en su idioma?

Aquí solo conocemos a un guineano, hay más senegaleses pero tu das das das y no recibes nada de ellos, no se fían.

¿Te gusta escuchar música de tu país?

Sí, pero muy poco, todo en español

¿Tienes miedo de olvidar tu idioma?

No, no puedo olvidarlo, pero si hay palabras que a veces no recuerdo en portugués

SOBRE LA CULTURA:

¿Extrañas la comida de tu país?

Mucho, a veces voy al locutorio para comprar algo de allá

¿Extrañas tus fiestas?

Sí, aquí no hay guineanos (solo conocemos a uno), los senegaleses si hacen sus fiestas todos se reúnen.

Ahora ya me da igual, estoy acostumbrada

¿Extrañas tus tradiciones?

Bueno nosotros no tenemos tradiciones muy distintas a aquí, somos cristianos, tenemos navidad, nochebuena...

¿Qué tradiciones de tu país aún mantienes?

Ninguna, son las mismas más o menos

¿Qué cosas hacías en tu país que extrañas aquí?

El carnaval allí es muy divertido, fiesta, fiesta toda la gente, aquí no hacen así

SOBRE LA TIERRA

¿Extrañas el clima?

Ahí es muy bueno, para mí, hace sol todos los días y hay muy poco invierno. No me gusta el frío

¿Extrañas el paisaje?

Bueno si, mi país es subdesarrollado, pero me gusta, hay sitios muy bonitos

¿Extrañas las calles, los mercados o algo sobre tu ciudad?

El centro de Bissau, las tiendas, mercados, sobre todo la gente

¿Qué es lo que más extrañas de tu ciudad?

Gente, familia, ambiente, diversión, fiesta, grupo... ahí nos juntamos muchos a hacer... cómo se dice... sí barbacoa y juntamos cada uno 2 o 3 € y comemos todos juntos

SOBRE TU ESTADO SOCIAL

¿Dónde trabajaste en tu país? Y donde trabajas ahora

Allí era secretaria, aquí trabajé antes de tener a la niña, ahora ya no he encontrado trabajo

¿Te sientes más reconocida en tu país?

Sí, claro

¿Crees que has perdido o ganado derechos?

Tengo derechos porque nadie me hace daño.

De lo que trabajaba allí aquí no voy a trabajar...

¿Has sentido algún tipo de discriminación en España?

Alguna vez se meten contigo, pero no sé, poco... un día con mi niña una chica muy joven dijo "negra"... pero pues yo me da igual y no digo nada, no hay que decir nada

SOBRE EL GRUPO ÉTNICO

¿Te relacionas aquí con personas con las que te sientes identificado (de tu país o africanos ...)?

Solo uno de Guinea viene a veces a casa, y africanos sí de Senegal, pero no es íntimo... también tengo una amiga española

¿Dónde te relacionas con esas personas? ¿En alguna asociación, organización...?

No, en casa, tengo una peluquera que me hace las trenzas y viene a casa

¿Qué tradiciones sociales sigues haciendo aquí con tus compatriotas? (comida, celebraciones, salud, religión ...)

Antes iba más a la iglesia, ahora con la niña no, a veces la llevaba y se ponía a gritar

Mi niña me divierte, cuando ella no estaba iba a la iglesia

SOBRE LA SEGURIDAD

¿Has tenido miedo durante el viaje a España?

Sí mucho, miedo en el avión, me da miedo. Yo no podría venir en patera, soy cobarde

Sí no es por mi marido yo todavía estaría en Guinea

¿Has tenido miedo o te has sentido insegura viviendo en España / Asturias?

No, estoy segura. No tengo problema con nadie

¿Has necesitado ir al médico aquí por alguna enfermedad o molestia?

Sí al médico, en invierno siempre tengo alguna vez, pero nada grave, estoy sana

¿Cómo te sentiste cuando estabas enfermo?

Nunca estuve ingresada, voy al médico, pero nunca ingresada.

Cuando nació mi niña casi me da depresión, porque nació muy pequeñita, prematura y yo me puse muy deprimida

¿A quién recurres cuando te sientes triste o deprimido? (familia, amigos, asociación, médico ...)

Cuando nació mi niña llamaba todo el tiempo a mi madre, me apoyaba y mi marido también

¿Qué otras cosas extrañas de tu país?

El trabajo allá, mi familia muchísimo y mis compañeros de estudios y de trabajo

¿Cómo te sientes cuando piensas en tu país?

Bueno, España me gusta y estoy bien, pero si echo mucho de menos, aquí en Asturias la gente no es muy abierta... El año pasado estuve en Portugal con mi tía y me sentí como si estuviera en Guinea, allí si hay muchos guineanos y claro... el idioma ayuda, me gustó muchísimo Portugal

¿Crees que has cambiado desde que viniste a España?

Sí engordé mucho (se ríe)

Sí, ahora soy más fuerte yo antes siempre estaba ahí con mi madre y hermanos y no sabía lo que era la vida. Aquí si me ponía a limpiar la casa echaba tres o cuatro horas, ahora ya lo hago en media hora.

Informante 3. Mujer senegalesa, 35 años

La entrevista fue recogida en papel en el momento, y transcrita a ordenador al terminar.

La entrevista fue realizada en el salón de su casa. Al ser advertida del carácter anónimo de la entrevista la mujer enseñó a la entrevistadora un libro que una española escribió sobre los senegaleses en Asturias, donde tenía marcadas las páginas en las que había hablado de ella sin su permiso, y relataba aspectos de su vida privada que ella había ido contándole, así como fotos en las que aparecían ella y sus hijos menores, para lo cual tampoco había dado permiso.

EDAD 35 años

PAÍS Senegal

ESTADO CIVIL Casada

NIVEL DE EDUCACIÓN No sabe leer ni escribir (nunca ha ido al colegio)

IDIOMA Wólof y serer

EDAD DE LLEGADA 22 años (en 2006)

SITUACIÓN ADMINISTRATIVA Permiso de residencia

SOBRE EL VIAJE:

¿Has vivido en algún otro lugar de España antes de Asturias? ¿Dónde?

¿Por cuánto tiempo? No

¿Viajaste sola? (¿Con quién?) Sí, bueno embarazada de mi hijo

¿Tenías amigos o familiares en España antes de venir?

No conocía a nadie, mi jefa allí en una casa me dijo que me viniera a España y un conocido suyo me vendría a buscar, pero yo no lo conocía. Yo llegué a España y no sabía ni decir hola.

¿Qué familiares viven en tu país?

Mis cuatro hermanos y mi madre, sobrinos...

¿Has vuelto a tu país de origen? ¿Cuándo? ¿Cuántas veces?

Sí, dos veces

¿Cuáles fueron los motivos de la migración?

Estaba embarazada y me dijeron que viniera aquí a tener a mi hijo, me separé de su padre y me vine para que naciera en España. Mi madre no quería que viniera, pensaba que podría estar en prostitución o pasarme cualquier cosa

Si pudieras, ¿volverías a tu país?

Me gustaría estar cerca de mi familia, pero ir allí de vacaciones. Cómo te diría... allí en un mes gano lo que aquí en una semana, allí no pude estudiar porque el único colegio de mi pueblo costaba dinero, o colegio o comer. Ahora siempre les hablo a mis sobrinas para que estudien y les ayudo con dinero para que vayan a estudiar,

... Ahora quiero que pienses y me cuentes cosas que extrañas de tu país ...

ACERCA DE LA FAMILIA Y LOS AMIGOS:

¿Mantienes el contacto con tu familia? Siempre por teléfono, por WhatsApp

¿Extrañas a tu familia? ¿Extrañas amigos? Sí, muchísimo

¿Cuáles son las cosas que más extrañas de ellos? Hablar con todos, estar en la calle, sentarme fuera de casa y poder estar hablando con la gente, aquí siempre estamos cerrados en un piso

SOBRE SU IDIOMA:

- **¿Has aprendido español?** Sí

- **¿Todavía hablas tu idioma aquí?** Sí, en wólof con mi marido y un poco con mis hijos, pero no saben mucho

- **¿Le gusta mantenerse en contacto con las personas de su país para hablar en su idioma?** Sí, con nuestros amigos de Senegal hablamos wólof

- **¿Te gusta escuchar música de tu país, películas, etc.?** Sí es lo que escucho todos los días, y veo telenovelas mexicanas

- **¿Tienes miedo de olvidar tu idioma?** Que va, no lo puedo olvidar... pero hay veces que intento decir una palabra y no me sale en mi idioma

SOBRE LA CULTURA:

- **¿Extrañas la comida de tu país?** Sí mucho, es muy diferente, antes tenía problema para comer porque no sabía hacer la comida de aquí, hay materiales que no tengo para cocinar lo de mi país

- **¿Extrañas tus fiestas?** Sí, las fiestas en las que se reúne toda la familia y matan un cordero. El primer año lloraba siempre cuando llamaba y estaban todos en la fiesta

- **¿Extrañas tus tradiciones?** No, hay muchas tradiciones allí que no me gustan. Cuando son niñas ya las casan y tienen hijos, mi sobrina con 13 años y ya tiene hijos. Si mi hijo fuera una niña allí ya lo habrían casado. Yo ahora hablo siempre con mis hermanos y les pido que no casen a mis sobrinas, que tienen que estudiar, que no les hagan vivir lo que ellos vivieron, y siempre estoy llamando para ver si necesitan dinero para estudiar, porque allí todo cuesta mucho para estudiar.

- **¿Qué tradiciones de tu país aún mantienes?**

Aquí hacemos siempre la fiesta del bebé, aunque allí se mata un cordero y aquí no

- **¿Qué cosas hacías en tu país que echas de menos aquí?**

Levantarme en una casa y salir a desayunar y hablar con los vecinos, allí los vecinos son como familia. Aquí en un piso te sientes muy cerrado

SOBRE LA TIERRA

- **¿Extrañas el clima?**

Allí hace más calor, y cuando hay mucho tiempo sin lluvia hacen una fiesta para que llueva, si llueve dicen que fue por la fiesta

- **¿Extrañas el paisaje?**

No sé, no hay nada especial, a lo mejor sí...

- **¿Extrañas las calles, los mercados o algo sobre tu ciudad?**

La gente en la calle, la casa se llena de gente por cualquier motivo...

- **¿Qué es lo que más extrañas de tu ciudad?**

Aquí no te falta de nada, pero allí sabes que vives con amigos, familia, vecinos...

SOBRE TU ESTADO SOCIAL

- **¿Dónde trabajaste en tu país? Y donde trabajas ahora**

Allí en una casa cuidando niños y haciendo la comida

Aquí soy ayudante de cocina en un restaurante

- **¿Te sientes más reconocida en tu país?**

Ahí nunca me gustó que te casen pronto, un día vi a la gente comprar para una fiesta y pregunté que se celebraba (...) al llegar a casa lo que se celebraba era mi boda, estuve toda la ceremonia llorando, yo no lo conocía, él a mi si me había visto de pequeña, a mi no me preguntaron si me gustaba mi marido...

- **¿Crees que has perdido o ganado derechos?**

Siempre ganas todos los derechos que hay aquí, aquí un marido no te puede pegar, no se puede maltratar a los niños, aquí lo puedes decir y allí no. Aquí aprendí que se puede decir, y que puedes pedir ayuda.

– ¿Has sentido algún tipo de discriminación en España?

No

SOBRE EL GRUPO ÉTNICO

¿Te relacionas aquí con personas con las que te sientes identificado (de tu país o africanos ...)?

Sí

¿Qué tradiciones sociales sigues haciendo aquí con tus compatriotas? (comida, celebraciones, salud, religión ...)

Nos reunimos para hacer comidas, fiestas del bebé... si de religión nos juntamos 2 o 3 días al año y viene un Marabú a hablar. Cuando nació mi guaje aquí una amiga le hizo todos los estiramientos que se hacen allí y a mi amiga española le daba miedo que se hiciera daño, pero así se hace ahí.

¿Dónde te relacionas con esas personas? ¿En alguna asociación, organización...?

Son amigos de Senegal que conocemos

SOBRE LA SEGURIDAD

¿Has tenido miedo durante el viaje a España?

Ni siquiera, solo me sentí triste al llegar y ver que no iba a vivir en una casa como las que se ven en las películas (se ríe)

¿Has tenido miedo o te has sentido insegura viviendo en España/Asturias?

No, y salía de trabajar de noche, pero siempre hay mucha luz en la calle de noche

¿Has necesitado ir al médico aquí por alguna enfermedad o molestia?

Sí, tuve apendicitis y me tuvieron que operar

¿Cómo te sentiste cuando estabas enfermo?

Echaba de menos a mi familia, en el hospital me sentía muy sola

¿A quién recurres cuando te sientes triste o deprimido?

Mi marido, a M (amiga íntima española) o amigos de aquí. Porque si lo digo a mi familia allí se preocupan mucho de que esté triste

¿Qué otras cosas extrañas de tu país?

Puedes echar mucho de menos, es una vida muy diferente, pero cada vez menos... antes lloraba mucho, pero con los años ya no puedes estar llorando siempre

¿Cómo te sientes cuando piensas en tu país?

Cuando pienso en mi país... muy mal, me dan ganas de abandonar todo aquí y marchar corriendo. Es muy fuerte, sobre todo la familia, cuando estuve allí me peleé con mi sobrina para poder dormir con mi madre, ella también quería dormir con su abuela, pero yo hacía mucho que no la veía y no quería otra cosa que dormir con mi madre y poder hablar con ella.

¿Crees que has cambiado desde que viniste a España?

Sí, antes si alguien me gritaba lloraba, ahora soy yo la que da voces y hablo con todo el mundo, hasta yo me doy cuenta de que era muy tímida, no hablaba casi nada, y siempre muy bajo, siempre quería llegar pronto a una fiesta para no tener que entrar cuando ya había mucha gente

¿Quieres hablar de algo más?

Me acabo de sentir como si estuviera en mi pueblo, aquí nadie me pregunta por estas cosas y que hable de allí.

Los que están allí piensan que aquí vivimos como rey, y cuando mis sobrinas me dicen que quieren venir yo les digo que si supieran lo difícil que es no vendrían, yo les digo que se queden ahí y estudien.

Informante 4. Mujer senegalesa, 28 años

La entrevista fue recogida en papel en el momento, y transcrita a ordenador al terminar. La entrevista fue realizada en un bar de Oviedo, donde no había mucho ruido ni gente cerca, la entrevistada vino con su hija de 8 años y su bebé.

Edad 28

País Senegal

Estado civil Casada

Nivel de educación Secundaria

Idioma Wólof

Edad de llegada 16 años

Situación administrativa Permiso de residencia

SOBRE EL VIAJE:

¿Has vivido en algún otro lugar de España antes de Asturias?

¿Dónde? ¿Por cuánto tiempo?

Sí, en Málaga dos años y medio

¿Viajaste sola? (¿Con quién?)

Vine con mi madre

¿Tenías amigos o familiares en España antes de venir?

Sí fuimos a Málaga porque estaba aquí un hermano

¿Qué familiares viven en tu país?

Mi madre y hermanos

¿Has vuelto a tu país de origen? ¿Cuándo? ¿Cuántas veces?

Sí, tres veces

¿Cuáles fueron los motivos de la migración?

Estuve primero en Francia y mi hermano en Málaga me convenció para venir a España

Si pudieras, ¿volverías a tu país?

Sí, eso siempre, siempre

... Ahora quiero que pienses y me cuentes cosas que extrañas de tu país ...

ACERCA DE LA FAMILIA Y LOS AMIGOS:

¿Mantienes el contacto con tu familia?

Sí todos los días, ahora es más fácil con el móvil

¿Extrañas a tu familia? ¿Extrañas amigos?

Muchísimo, allí la familia lo es todo, y lo que más la solidaridad ahí

¿Cuáles son las cosas que más extrañas de ellos?

Estar con ellos, poder compartir todo lo que nos pasa diariamente

SOBRE SU IDIOMA:

¿Has aprendido español? Sí

¿Todavía hablas tu idioma aquí? Sí

¿Le gusta mantenerse en contacto con las personas de su país para hablar en su idioma? Sí sí

¿Te gusta escuchar música de tu país, películas, etc.?

Ay sí, todo de allí, ahora con la tecnología puedo más fácil, pero los primeros años aquí fatal, pero eso hay que pasarlo, es tan diferente, pero luego ya después de los años tienes las dos costumbres y te gusta todo

¿Tienes miedo de olvidar tu idioma?

No, nunca. Eso no suele pasar a los Senegaleses, tenemos suerte por eso

SOBRE LA CULTURA:

¿Extrañas la comida de tu país?

Sí, pero eso es lo de menos porque lo preparo todo en casa, ahora se puede comprar, lo que si echas más de menos es lo casero, el pescado que solo hay ahí y esas cosas

¿Echas de menos tus fiestas y tus tradiciones?

Sí todas las costumbres allí, siempre se celebra todo, y tenemos la suerte de que celebramos todas las fiestas musulmanas y cristianas, da igual nos juntamos y festejamos

¿Qué tradiciones de tu país aún mantienes?

Todo, las reuniones, las comidas... la forma de ser, aquí enseñamos a nuestros hijos igual que nos cuidaron a nosotros

¿Qué cosas hacías en tu país que echas de menos aquí?

Tenemos mucha diferencia, ahí la unidad de la familia, diariamente. No sabes cómo se echa de menos, no nos vamos a acostumbrar nunca

SOBRE LA TIERRA

¿Extrañas el clima?

Ahora ya no te creas, para mi el calor de allí ya es demasiado, pero si hace muchos años que no paso el verano allí, tengo muchas ganas

¿Extrañas el paisaje?

Ay sí, todo el paisaje, lo que más me gusta es poder salir a la calle nada más comer a tomar el té y charlar con toda la gente, y poder estar en la calle toda la tarde charlando

¿Extrañas las calles, los mercados o algo sobre tu ciudad?

Los mercados muchísimo me encantan

¿Qué es lo que más extrañas de tu ciudad?

El ambiente, es totalmente distinto, ahí es otro tiempo, es todo diferente

SOBRE TU ESTADO SOCIAL

¿Dónde trabajaste en tu país? Y donde trabajas ahora

En mi país estaba estudiando, ahora estoy trabajando en una residencia de ancianos

¿Te sientes más reconocida en tu país?

Sí, en todo. Aquí los primeros años salía a la calle y me sentía que era la única, es poco a poco, pero nunca te vas a sentir como tu tierra

¿Crees que has perdido o ganado derechos?

Creo que aquí siempre se ganan derechos

¿Has sentido algún tipo de discriminación en España?

Al principio siempre me sentía muy diferente y cómo me miraban

SOBRE EL GRUPO ÉTNICO

¿Te relacionas aquí con personas con las que te sientes identificado (de tu país o africanos ...)?

Sí, con mucha gente, no solo de Senegal también de otros lugares. Tengo una amiga de Costa de Marfil, que yo no se su edad, pero es mucho mayor que yo y ahora está estudiando mucho y esa es muy valiente, seguro que te podría dar otro punto de vista diferente porque su migración fue distinta a la mía

¿Qué tradiciones sociales sigues haciendo aquí con tus compatriotas? (comida, celebraciones, salud, religión ...)

Todas mantenemos. Por ejemplo, ya llevamos 8 años haciendo una tradición que nosotros aprendimos de nuestros padres y ellos de nuestros abuelos, es que las mujeres cada mes juntamos dinero y sacamos un nombre, y a quién toque le damos el dinero.

Empezamos juntándonos 5 y ahora somos 41. Cada vez estamos más unidos y luchamos muchísimo.

¿Dónde te relacionas con esas personas? ¿En alguna asociación, organización...?

Por ejemplo, en cualquier sitio que vas encuentras senegaleses, y empiezas a ir a fiestas y conoces gente y siempre nos juntamos y traemos nuestras costumbres. Aquí somos muchos, y en las ciudades más grandes de España tienen asociaciones enormes de senegaleses.

SOBRE LA SEGURIDAD

¿Has tenido miedo durante el viaje a España?

Yo vine con más seguridad que otras personas, tenía gente, visa para un año y casa, yo no supe lo que era ser una emigrante y lo duro que es hasta que vine sola a Asturias y tuve que buscarme la vida para poder vivir

¿Has tenido miedo o te has sentido insegura viviendo en España/Asturias?

Sí, sobre todo en Asturias

¿Has necesitado ir al médico aquí por alguna enfermedad o molestia?

Sí, me operaron de apendicitis

¿Cómo te sentiste cuando estabas enfermo?

Yo solo quería poder estar al lado de mi madre

¿A quién recurres cuando te sientes triste o deprimido? (familia, amigos, asociación, médico ...)

A mis hermanas

¿Qué otras cosas extrañas de tu país?

Mis amigas, y los viajes que organizábamos en verano para ir a la playa

¿Cómo te sientes cuando piensas en tu país?

Ay, todo... con ganas de volver siempre. Yo creo que el inmigrante senegalés y otro son distintos, porque los senegaleses siempre tenemos en la cabeza volver. Siempre cuando estamos juntos hablamos de abrir un negocio en Senegal y de volver.

Yo tenía una vida mejor allí, tenía de todo, lo pasaba muy bien. Si vuelvo ahora voy a perder porque tendría que volver a estudiar. Ahora tengo que quedarme y trabajar y ahorrar para poder volver, mis amigos allí ya tienen carrera

¿Crees que has cambiado desde que viniste a España?

Sí vamos cambiando los pensamientos, yo cuando llegué a Málaga las mujeres senegalesas solo hacían trenzas o vendían y los hombres vendían CD, y pensábamos que solo podíamos hacer eso. Yo me vine a Asturias porque no quería eso, quería hacer otras cosas. Pensaba que una mujer no iba a poder trabajar como las demás aquí, pero ahora me di cuenta de que al formarnos podemos trabajar donde sea. Yo trabajé en un bar al acabar las prácticas y me contrataron, y luego fui yo la que dijo que no, porque aún puedo trabajar en un sitio mejor. Ahora les digo a la gente allí que han cambiado las cosas, que se traigan a sus hijos, que se pueden formar y tener buenos trabajos, ahora animo a mucha gente y sobre todo a los de menor edad, porque yo es lo que querría haber acabado mis estudios. Una chica que hacía trenzas la animé para ir a la escuela, hizo la ESO y ahora es auxiliar de enfermería. Y que hay que saber decir NO cuando trabajas 12h porque tú también tienes derechos, ahora ya me

entero de que soy una más y digo no. Un trabajo como Dios manda, hay que saber lo que te corresponde, yo animo mucho a la gente.

Informante 5. Mujer 30 años, senegalesa, 10 meses en España

La entrevista se realizó en un bar mientras la entrevistada comía. Se mostró muy participativa e interesada, pero su nivel de Español aún no es muy fluido.

Edad 30

País Senegal

Estado civil soltera

Nivel de educación bachillerato y licenciatura de 3 años

Idioma Wolof

Edad de llegada 30 (10 meses en España)

Situación administrativa Sin papeles

SOBRE EL VIAJE:

¿Has vivido en algún otro lugar de España antes de Asturias?

¿Dónde? ¿Por cuánto tiempo?

No, solo 3 meses en Alemania antes de venir

¿Viajaste sola? (¿Con quién?) Sí, sola

¿Tenías amigos o familiares en España antes de venir? Sí conocía amigos

¿Qué familiares viven en tu país? Mi niño de 2 años, mi tía, hermano, padre... mi madre murió

¿Has vuelto a tu país de origen? ¿Cuándo? ¿Cuántas veces? No, no puedo hasta que no tenga papeles

¿Cuáles fueron los motivos de la migración? Buscar trabajo, en Senegal no hay trabajo y para hacer mejor vida

Si pudieras, ¿volverías a tu país? Sí, pero necesito los papeles, quiero volver y poder traer a mi hijo

... Ahora quiero que pienses y me cuentes cosas que extrañas de tu país ...

ACERCA DE LA FAMILIA Y LOS AMIGOS:

¿Mantienes el contacto con tu familia? Sí, los fines de semana hablo con la familia y amigas

¿Extrañas a tu familia? ¿Extrañas amigos? Sí, mucho a mi hijo, está muy pequeño, tiene dos años y nueve meses

¿Cuáles son las cosas que más extrañas de ellos? Mi hijo

SOBRE SU IDIOMA:

¿Has aprendido español? Sí estoy aprendiendo

¿Todavía hablas tu idioma aquí? Sí con amigos y amigas

¿Le gusta mantenerse en contacto con las personas de su país para hablar en su idioma? Sí

¿Te gusta escuchar música de tu país, películas, etc.? Bueno sí que me gusta

¿Tienes miedo de olvidar tu idioma? Es mi lengua materna, creo que no puedo olvidarla

SOBRE LA CULTURA:

¿Extrañas la comida de tu país? No aquí hay muchas cosas de allí, en Alemania si echaba más de menos pero aquí no

¿Echas de menos tus fiestas y tus tradiciones? Sí, echo de menos las fiestas *Korité* y *Tabaske*

¿Qué tradiciones de tu país aún mantienes? Aquí hacemos esas dos fiestas

¿Qué cosas hacías en tu país que echas de menos aquí? Otras fiestas, la *Gamou* y *Magal*

SOBRE LA TIERRA

¿Extrañas el clima? No, allí hace mucho calor

¿Extrañas el paisaje? Bueno si me gusta allí el paisaje... pero aquí me gustan mucho los árboles y las montañas

¿Extrañas las calles, los mercados o algo sobre tu ciudad? Sí me gusta mucho la costa de Gorée

¿Qué es lo que más extrañas de tu ciudad? El puente de Saint Louis, tengo un buen recuerdo

SOBRE TU ESTATUS SOCIAL

¿Dónde trabajaste en tu país? ¿Y dónde trabajas ahora?

Allí no trabajaba, aquí vendo cosas en la calle y en las fiestas y estoy estudiando

¿Te sientes más reconocida en tu país?

No, no sé, me siento bien aquí, en todas partes hay gente buena y mala

¿Crees que has perdido o ganado derechos?

Sí, he ganado

¿Has sentido algún tipo de discriminación en España?

No, ahora no. En Alemania sentía mucho racismo, y si no tienes papeles nadie te quiere y te miran raro

SOBRE EL GRUPO ÉTNICO

¿Te relacionas aquí con personas con las que te sientes identificado (de tu país o africanos ...)?

Sí, de África solo de Senegal, y con españoles de mi clase en el instituto

¿Qué tradiciones sociales sigues haciendo aquí con tus compatriotas? (comida, celebraciones, salud, religión ...)

Nos reunimos para comidas, y también hacemos *Korité* y *Tabaski*

¿Dónde te relacionas con esas personas? ¿En alguna asociación, organización...?

Muchas veces nos reunimos en hoteles grandes para las fiestas, pero no se como se llama

SOBRE LA SEGURIDAD

¿Has tenido miedo durante el viaje a España? No miedo, cansada en el autobús de Alemania

¿Has tenido miedo o te has sentido insegura viviendo en España/Asturias? No, hay seguridad, más que en Senegal

¿Has necesitado ir al médico aquí por alguna enfermedad o molestia? Sí, tuve mis piernas muy mal

¿Cómo te sentiste cuando estabas enfermo? Muy mal, echaba mucho de menos, estaba sola en la casa cuando los compañeros de piso trabajaban

¿A quién recurres cuando te sientes triste o deprimido? (familia, amigos, asociación, médico ...) hablo con mi novio, que está en Senegal, y con mi tía, y también con una buena profesora aquí

¿Qué otras cosas extrañas de tu país? Mi pueblo, Ndioungue, me gusta mucho

¿Cómo te sientes cuando piensas en tu país? Me siento muy triste, yo quiero ir y no puedo

¿Crees que has cambiado desde que viniste a España? Creo que no, yo llevo aquí muy poco tiempo

¿Hay algo más de lo que quieras hablar?

Tengo muchas ganas de traer a mi hijo, porque allí los abuelos no lo educan bien, le dan lo que quiere y no le dicen nunca no, ahora cuando yo le digo que se porte bien le da igual, no hace caso, tengo que estar con el para poder educarle. A mí a veces me llama mamá, pero otras veces me llama por mi nombre, y llama mamá a mi tía que es quien le cuida allí.

Cuando pueda trabajar aquí me gustaría trabajar como tú en algo social, me gustaría poder ayudar también.