



Artículo original

**“SALUD E INTERCULTURALIDAD:
UN ESTUDIO EN UNA POBLACIÓN MIGRANTE EN MENDOZA”**

Pedro Daguerre^{1,2}, Paula Falco^{1,2}, Pablo Alonso^{1,2}, Cecilia Gimenez ,Fabiana Sayegh^{1,2}, Alba Sanz¹, Javier Pampillon^{1,2}, Liliana Barg³, Cecilia Torres³, Gonzalo Valdes³, Jorge Michel⁴

1- Área Ginecología y Obstetricia. Hospital Universitario. Universidad Nacional de Cuyo.

2- Facultad de Ciencias Médicas. Universidad Nacional de Cuyo

3- Área Trabajo Social. Hospital Universitario. Universidad Nacional de Cuyo.

4- Área Enfermería. Hospital Universitario. Universidad Nacional de Cuyo.

RESUMEN

“Salud e interculturalidad: Un estudio en una población migrante en Mendoza”

Los objetivos propuestos en la investigación han posibilitado identificar y documentar las barreras de acceso y los factores de riesgo en los cuidados de salud en ginecología y obstetricia y evaluar la situación sociofamiliar en la población migrante instrumentando acciones de inclusión en el sistema de salud de la provincia en aquellas pacientes que requirieron una atención de mayor complejidad. La experiencia de trabajo interdisciplinario en una comunidad ha posibilitado estudiar a 99 mujeres en edad fértil, en un 45% de origen boliviano, con alta vulnerabilidad social que habitan en el Distrito Belgrano de Guaymallén. Se realizó un estudio protocolizado, descriptivo y observacional con entrevistas semiestructuradas y control ginecológico,

con toma de muestras para Papanicolaou y colposcopia en un consultorio que se instaló en el jardín maternal. Se aplicó un consentimiento informado a todas las mujeres antes de la realización de los estudios. La lectura de las muestras y los estudios específicos incluyeron mamografías y ecografías que se realizaron en los servicios de anatomía patológica y rayos del Hospital Universitario.

El equipo del Hospital Universitario que concurrió a terreno estuvo formado por ginecólogos, trabajadores sociales, enfermeros y alumnos de las carreras de grado.

Palabras claves: Salud- Ginecología-interculturalidad-interdisciplina-accesibilidad

ABSTRACT

“Health and interculturality: A study on a migrant population in Mendoza”

The proposed objectives of the research were to identify and document possible barriers and risk factors in health care in gynecology and obstetrics and assess the family situation in the migrant population more steps for inclusion in the health system in the province in those patients requiring more complex care. Work experience in a community interdisciplinary study has enabled 99 women of childbearing age, 45% of Bolivian origin, with high social vulnerability living in the Belgrano district of Guaymallén. A study protocol, descriptive and observational semistructured interviews and gynecological surveillance sampling for Pap

smear and colposcopy in an office that was installed in the garden nursery. Informed consent was applied to all women before the completion of the studies. Reading the signs and specific studies included mammography and ultrasound were performed in pathology services at University Hospital and lightning. The team from the University Hospital who attended field consisted gynecologists, social workers, nurses and students of undergraduate courses.

Key words: Health-Gynecology- interculturality-interdisciplinary- accessibility

Introducción

La Republica Argentina ha sido un país receptor de migrantes europeos desde finales del siglo XIX y en segundo lugar, de países limítrofes (Chile, Brasil, Paraguay, Uruguay y Bolivia). La primera se dio a partir de los años 30 con el despegue industrial en el país y la segunda a mediados del siglo XX dando paso a “golondrinas” de países limítrofes.

La provincia de Mendoza como polo de atracción, surgió a partir de un sistema circular de cosechas que une al Noroeste argentino al campo mendocino. Fueron optando por zonas rurales y en los alrededores de la capital mendocina, sobretudo en el departamento de Guaymallén en el Distrito Belgrano. En sus alrededores se fue configurando un espacio antropológico que brindó el resguardo socio cultural, psicológico y físico de los migrantes. El Proyecto de investigación está localizado en un jardín maternal del Distrito Belgrano y es un centro de referencia para la población boliviana, particularmente para las mujeres trabajadoras.

Materiales y métodos

La experiencia de trabajo interdisciplinario en una comunidad ha posibilitado estudiar a 99 mujeres en edad fértil, en un 45% de origen boliviano, con alta vulnerabilidad social que habitan en el Distrito Belgrano de Guaymallén. Se realizó un estudio protocolizado, descriptivo y observacional con entrevistas semiestructuradas y control ginecológico, con toma de muestras para Papanicolau y colposcopia en un consultorio que se instaló en el jardín maternal. Se aplicó un consentimiento informado a todas

Resultados

La caracterización de la población objeto de estudio arroja datos que son de interés. Se entrevistaron 99 mujeres de las cuales 45 son bolivianas. La mayor parte de ellas llegaron a nuestro país a partir del año

La identidad étnica supone la existencia de rasgos socioculturales por medio de los cuales los individuos se identifican entre si, como miembros de un grupo diferente de otro. En nuestro caso, al tratarse de un grupo migrante, su etnicidad se manifiesta como parte de un proceso que implica el contacto entre ambos grupos étnicos bolivianos / argentinos), dentro de un espacio social y físico determinado como es el Barrio Lihue en Guaymallén.

Los objetivos propuestos en la investigación han posibilitado identificar y documentar las barreras de acceso y los factores de riesgo en los cuidados de salud en ginecología y obstetricia y evaluar la situación sociofamiliar en la población migrante instrumentando acciones de inclusión en el sistema de salud de la provincia en aquellas pacientes que requirieron una atención de mayor complejidad.

las mujeres antes de la realización de los estudios.

La lectura de las muestras y los estudios específicos incluyeron mamografías y ecografías que se realizaron en los servicios de anatomía patológica y rayos del Hospital Universitario.

El equipo del Hospital Universitario que concurrió a terreno estuvo formado por ginecólogos, trabajadores sociales, enfermeros y alumnos de las carreras de grado.

2000 y han regularizado su situación inmigratoria por las facilidades que otorga la nueva ley de inmigración 25.871 sancionada en 2003 y reglamentada en 2004.

De esas 45 mujeres el 40 % nacieron en Potosí. Los motivos de la migración de su país de origen en general fue por razones laborales y por el deseo de ascender socialmente que se sostiene en un sistema de creencias, valores y emociones traídos desde su lugar de origen, el deseo de trabajar, el deseo de educar a los hijos de acuerdo a los principios de su tradición: “no seas mentiroso, no seas ladrón, no seas haragán”.

La mayor parte de las entrevistadas tienen hijos argentinos que están incluidos en Planes Sociales Nacionales como la Asignación Universal por hijo. De las 99 mujeres incluidas en el proyecto, el 80% no tiene más de 3 hijos.

En un 70% tienen pareja estable y trabajan en el sector informal de la economía en servicio doméstico, en talleres de costura o en la feria. Los ingresos en un 90% son inestables y no resuelve las necesidades básicas. El 20% de las entrevistadas posee escolaridad primaria completa y secundaria incompleta, el 75% primaria incompleta y solo 3 mujeres son analfabetas. La vivienda generalmente es alquilada y compartida con otros hogares, lo que determina un índice de hacinamiento elevado. Disponen de escaso tiempo para la recreación y el tiempo libre ya que todas están incluidas en el sector informal de la economía. El 40% mantiene el quechua como lengua materna y lo hablan en la casa además del español. Las únicas fiestas del país de origen que mantienen es el día de la madre boliviana y el de la independencia de Bolivia. Todas se manejan con telefonía celular. Poseen televisión, DVD, heladera y lavarropas lo que les da un mayor confort en sus actividades cotidianas. Con respecto a la salud, priorizan la atención de los niños en el sistema público, ya que ellas a pesar de presentar variados problemas en un 70% se automedican y no concurren al Centro de Salud para sus controles.

Desde el punto de vista de género, solo una mujer no aceptó ser revisada por el profesional ginecólogo varón y se la atendió en otra oportunidad por una médica ginecóloga.

En cuanto a los datos provenientes de sus antecedentes gineco-obstétricos: el 50% tuvo su primer embarazo antes de los 20 años, de las 45 pacientes en edad fértil el 58% no utiliza método anticonceptivo y entre las que utilizan alguno el 24% usa anticonceptivos hormonales, 28% DIU, el 19% Ligadura Tubaria, el 19% utiliza preservativos,. En cuanto al inicio de su actividad sexual, observamos que el 61% lo hace antes de los 18 años, el 63% tuvo 2 o menos parejas sexuales en toda su vida y el 85% tuvo un solo compañero sexual durante el último año, más del 90% amamantó durante más de 8 meses a cada hijo. Sólo una paciente refiere haber tenido una enfermedad de transmisión sexual. El 61,61% se realizó Papanicolaou y colposcopia en los últimos 3 años y el 27% nunca se lo realizó. Se le realizó PAP y colposcopia a todas las pacientes que lo desearon que fue la totalidad de las pacientes entrevistadas y sólo el 4% de los resultados fue patológico, con 75% normales y 20 % insatisfactorios por inflamación marcada

Del total de pacientes estudiadas (N: 99):

- 48 (48,48%) fueron Argentinas,
- 45 (45,45%) Bolivianas y
- 6 (6,06%) de otras nacionalidades

Según las edades, observamos que 87,87% de las pacientes estudiadas se encontraban entre los 20 y 45 años (Tabla 1).

Según la situación conyugal se encontraban (Tabla 2):

- 35,35% mujeres en pareja (unión de hecho)
- 35,35% mujeres solteras
- 20,2% mujeres casadas

Según el nivel de Instrucción se observó (Tabla 3):

- No completaron la primaria 25,25% de las mujeres
- Completaron la primaria 74,74% de las mujeres
- Completaron la Secundaria el 19,19% de las mujeres

Con respecto a la cobertura de salud de estas pacientes, encontramos que:

- 78,79% se atiende en el sistema público
- 20,20 % tiene obra social y
- 1,1% tiene PROFE

De 99 pacientes 71 se encuentran en actividad laboral, de las cuales:

- El 25,35% (18) se encuentran en relación de dependencia
- El 74,64% (53) sin relación de dependencia

Con respecto a la paridad:

- 78,78% de las mujeres son multíparas y de estas el 37,37% tienen más de 4 hijos
- 8% no tenían hijos.

De las pacientes solteras:

- 8,08% no tenían hijos

27, 27% eran mujeres solas con hijos a cargo

El lugar de atención del parto en él 93% fue en el ámbito hospitalario.

La edad del primer parto en estas pacientes fue entre los 17 y 24 años en el 70% y 51% tienen menos de 20 años.

La edad promedio de inicio de las relaciones sexuales estuvo entre los 15 y 18 años y el 63% inicio antes de los 18 años.

Con respecto a la planificación familiar, observamos que más de un 40% de las pacientes no usaban ningún método anticonceptivo. Otros métodos se expresan en la Tabla 4.

Si bien muchas pacientes han tenido más de 1 pareja sexual históricamente, observamos que actualmente la mayor parte está con una pareja estable (Tabla 5).

Con respecto a las Infecciones de Transmisión Sexual, solo 4,04% han tenido alguna infección.

El 91,2% de las mujeres con hijos dieron de mamar más de 8 meses.

Se realizó Papanicolaou y colposcopia a todas las pacientes, y observamos que:

- 27,27% de las mujeres nunca se habían realizado el estudio
- 60,60% habían realizado PAP dentro de los últimos 3 años
- 12,12% han realizado PAP hace mas de 3 años

Solamente de los PAP realizados durante el estudio, 4 fueron anormales, 71 negativos, 3 ASCUS (indeterminado), 1 HSIL y 24 insatisfactorios

Con respecto al examen de mamas todas las pacientes presentaban examen normal.

De las 99 mujeres, 24 debían realizarse la mamografía anualmente, de estas:

- 58,33% (14 pacientes) nunca habían realizado mamografía
- 18,5 % (5 pacientes) habían realizado alguna vez mamografía.

Conclusiones

El distrito Belgrano Guaymallén es una de las zonas donde fijaron residencia los migrantes bolivianos. Las pacientes más jóvenes si bien son nacidas en Argentina, mantienen las tradiciones de sus padres bolivianos.

El 87,87% se encuentran en edad reproductiva.

El 78,79% de las pacientes se atiende en el sistema público.

Más del 70% de las mujeres se encuentra en actividad laboral, estando trabajando el 74,64% sin relación de dependencia.

El 78,78% de las pacientes son multíparas, teniendo el 37,37% más de 4 hijos y se correlaciona con que el 43,4% de estas mujeres no utiliza ningún método anticonceptivo a pesar

Discusión

Esta investigación nos permite decir que si bien es una población socialmente vulnerable y que manifiesta algunas barreras en la atención de su salud integral en el sistema público, son sanas y no presentan patología ginecológica.

Bolivia es un país con marcadas diferencias étnicas que se traducen en desigualdades sociales: quechuas, aymaras, guaraníes, "indios", blancos, negros, cholos y mestizos, son todas categorías de adscripción étnica que dan muestra de un país multiétnico y pluricultural. En las entrevistas realizadas surge que algunas mujeres han percibido situaciones de discriminación y de obstáculos en el sistema de salud a partir de su condición de extranjeras.

De acuerdo con los resultados obtenidos, la mayoría de la gente entrevistada da cuenta de una relación distante con el Centro de Salud y la

- Solo 20,83 (5 pacientes) la habían realizado dentro del último año.

de hacer pasado por el sistema público ya que al se le asistió su parto en el hospital en el 85,94%. 35,35% de las mujeres se encuentran solteras, de las cuales 8 no tienen hijos y 27 son mujeres solas con hijos a cargo.

Más del 90% de las madres dieron más de 8 meses de mamar.

El 44,4% tuvo su primer hijo entre los 17 a 20 años, siendo entre los 15 y 18 años la edad promedio de IRS.

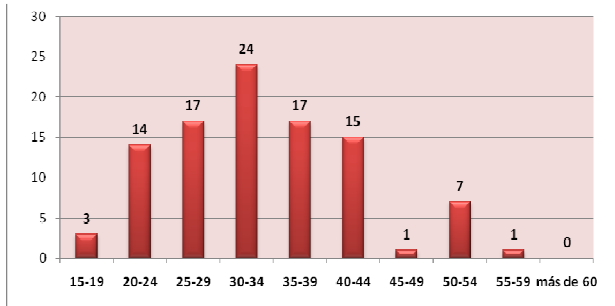
Solo 20,83% de las mujeres, que les correspondía mamografía, la habían realizado dentro del último año y el 58,33% nunca se la habían realizado.

percepción que poseen es que existen dificultades para la realización de los controles preventivos. Los obstáculos que manifiestan tienen que ver con la demanda excesiva en estos Centros y en el caso particular de la salud sexual y reproductiva, refirieron que se prioriza la atención a las mujeres embarazadas. Sin embargo esto no se comprueba en las entrevistas en relación a la frecuencia con que se han realizado el control ginecológico. La relación de asimetría que muchas veces se establece entre el paciente y el personal de salud, incrementada por su condición de extranjeras, provoca que la población adopte frecuentemente una posición distante, de desvalorización o de sumisión en el ámbito de la consulta.

Los porcentajes de elección en los métodos anticonceptivos son similares a la población general argentina. La hipótesis de estos hallazgos está en que se trata de mujeres jóvenes que han accedido a un nivel básico de instrucción general, poseen normas de autocuidado e inserción laboral lo que requiere cuidar su salud para permanecer dentro del

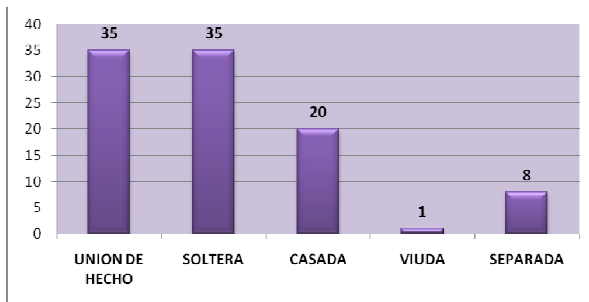
sistema productivo. Esto también explica que la mayor parte de las entrevistadas tienen familias con 1 o 2 hijos, son pocas las que tienen más de 3 lo que les permite continuar manteniendo hogares con “doble proveedor” o bien sostenerse económicamente ligadas al trabajo en los casos de familias monoparentales.

Tabla 1 Edades



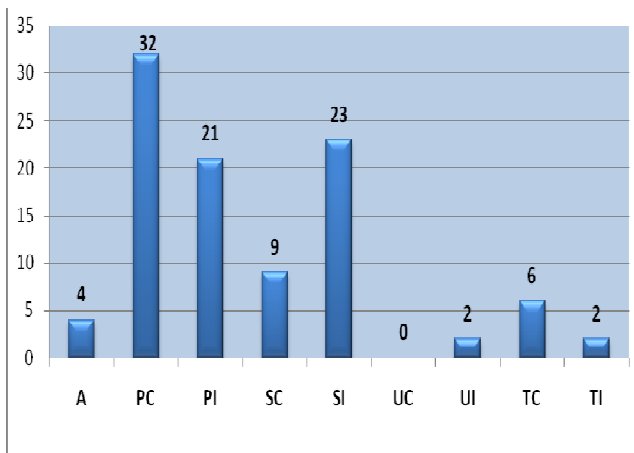
N99

Tabla 2 Situación conyugal



N99

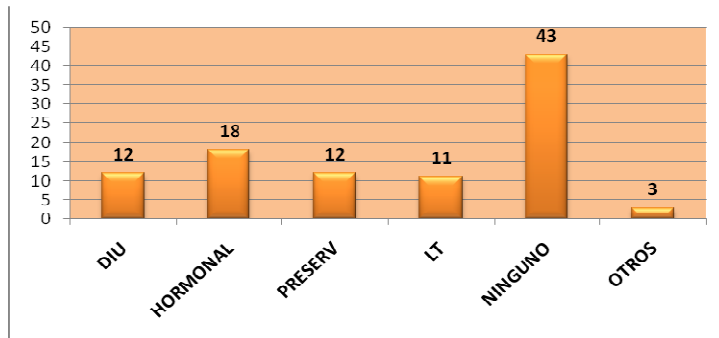
Tabla 3 Nivel de instrucción



N99

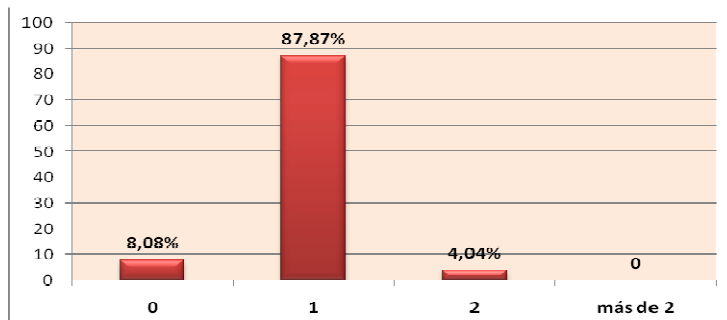
A Analfabeta, PC Primaria Completa, PI Primaria Incompleta, SC Secundaria Completa, SI Secundaria Incompleta, UC Universitaria Completa, UI Universitaria Incompleta, TC Terciaria Completa, TI Terciaria Incompleta.

Tabla 4 Métodos anticonceptivos



DIU dispositivo Intrauterino LT Ligadura Tubaria Bilateral N99

Tabla 5 Número de parejas sexuales en el último año



N99

Referencias bibliográficas

1. Cerrutti, Marcela y Parrado, Emilio (2001), "Salud y migración en un contexto de integración económica: El caso de la migración paraguaya en la Argentina". Informe final del Proyecto de Investigación, OPS (HDP/HDR/RGP/81/1).
2. Sala, Gabriela (2000), "Mano de obra boliviana en el tabaco y la caña de azúcar en Jujuy, Argentina", en Estudios Migratorios Latinoamericanos, n° 45, Buenos Aires.
3. Sassone, María Susana (1988), "Migraciones laborales y cambio tecnológico. El caso de los bolivianos en El Ramal jujeño", en Cuadernos de Antropología Social, n° 1, Instituto de Ciencias Antropológicas, Facultad de Filosofía y Letras, UBA, Buenos Aires.
4. Thamer, M; R. Christian; A. Casebeer Waldman; y N. Fox (1997), "Health Insurance Coverage among Foreign-Born US Residents: The Impact of Race and Ethnicity, and Length of Residence", en American Journal of Public Health, 87(1): 96-102.
5. Siempro (2003), Encuesta de Condiciones de Vida 2003, Ministerio de Desarrollo Social.
6. WHO (1996), The World health report. Fighting Disease, Fostering Development, Executive Summary, www.who.int/whr/1996/exsume.htm.
7. García Vazquez, Cristina B. "Los migrantes. Otros entre nosotros". Etnografía de la población boliviana en la provincia de Mendoza, Argentina. Editorial EDIUN- Mendoza, 2005.