

**SALUD MENTAL EN EL PROCESO DE GESTACIÓN DE MUJERES
MIGRANTES**

Yuli Melitza González García

**Universidad El Bosque
Facultad De Medicina
Especialización En Salud Familiar Comunitaria
Bogotá
2020**

**SALUD MENTAL EN EL PROCESO DE GESTACIÓN DE MUJERES
MIGRANTES**

Yuli Melitza González García

Directora: Irene Parra-García

Trabajo de Grado para Optar por el Título de Especialista en Salud Familiar y Comunitaria

**Universidad El Bosque
Facultad de Medicina
Especialización en Salud Familiar y Comunitaria
Bogotá
2020**



La Universidad EL BOSQUE no se hace responsable de los conceptos emitidos por los investigadores en su trabajo, solo velará por el rigor científico, metodológico y ético del mismo en aras de la búsqueda de la verdad y la justicia

Agradecimientos

Mi Eterno agradecimiento a mi familia por el apoyo durante este proceso, a mis compañeros y amigos del programa de la especialización, Docentes y miembros de la Universidad el Bosque, por su experiencia y buenos momentos.

Resumen

La migración es un problema que involucra a todos los países del mundo, la población migrante y la población de acogida pueden presentar cierto grado de vulnerabilidad es por esta razón la importancia de este trabajo. el motivo de la migración puede caracterizarse por diferentes problemáticas, incluyendo los factores políticos y sociales; en este documento hablaremos específicamente de las migrantes gestantes dada la alta posibilidad de desarrollar enfermedades de salud mental, debido a los factores de riesgo a los que se enfrenta una gestante, se puede complicar el proceso de embarazo en mayor número por factores como inestabilidad económica y falta de redes de apoyo, sin dejar de lado la exposición a retos en el proceso de gestación, ya que debe adaptarse a cambios psicológicos y físicos.

Para analizar la problemática anterior en el marco de la salud mental es necesario tener conocimiento de los efectos de la migración y del proceso de gestación, para esto se debe observar el desarrollo de la enfermedad mental y la atención institucional prestada ante dicha problemática. Teniendo en cuenta que es el estado quien debe garantizar la efectividad de instituciones nacionales e internacionales, por medio de políticas públicas y planes como respuesta para la atención en salud.

Palabras claves: Migración, gestación, salud mental, políticas públicas.

Abstract

Migration is a problem that involves all the countries of the world, the migrant population and the host population may present a certain degree of vulnerability. For this reason, the importance of this work. The reason for migration can be characterized by different problems, including political and social factors; In this document we will specifically talk about pregnant migrants given the high possibility of developing mental health diseases, due to the risk factors that a pregnant woman faces, the pregnancy process can be complicated in greater numbers by factors such as economic instability and lack of support networks, without neglecting exposure to challenges in the gestation process, as it must adapt to psychological and physical changes.

In order to analyze the previous problem in the framework of mental health, it is necessary to have knowledge of the effects of migration and the gestation process, for this the development of mental illness must be observed and the institutional care given to said problem. bearing in mind that it is the state that must guarantee the effectiveness of national and international institutions, through public policies and plans as a response to health care.

Keywords: Migration, pregnancy, mental health, public policies.

“Es cuando ocurre el quiebre, cuando ya no somos expertos en nuestro micro mundo”

(Francisco Varela, 1991).

La migración es un gran desafío que se enfrenta en todas partes del mundo. Este fenómeno presenta dos grandes brechas: primero deja al descubierto la desigualdad en el desarrollo de las diferentes sociedades y en segunda medida implica problemáticas sociales, políticas y culturales dado que en muchos países las políticas públicas no estaban preparadas o no eran suficientes para recibir a la población migrante.

Por esto según un estudio de 2019 de la ONU Migración¹, (Organización de las naciones unidas, migración) la migración presenta un desafío para la integración social y cultural. Existen muchos tipos de migración, pero quizás la que mayores retos genera es la irregular, si bien todas generan una vulnerabilidad para la persona, familia o comunidad que la vive ya sea por el traslado, las causas del traslado o el lugar de acogida. Todo esto empieza a generar un riesgo en las personas más vulnerables como los son los niños y las mujeres, que en el caso de la mujer genera una sobrecarga y con esto aumenta la depresión y la ansiedad creando un riesgo social. Para enfrentar esto es necesario contar con políticas públicas que apunten a sistemas de protección en conformidad con el derecho internacional.

Tal como lo afirma Monica Flores² en los últimos años la salud mental se ha centrado más en la mujer puesto dado que es más propensa a sufrir enfermedades mentales y en mayor condición ansiedad y depresión. Es por esto que la OMS (Organización mundial de la salud) mostró la relación entre salud mental y salud reproductiva, con mayor intensidad en ciertos periodos específicos de la vida reproductiva como la adolescencia y el embarazo, de igual manera hay factores sociales que generan mayor vulnerabilidad para la mujer como lo son lo psicológicos, los culturales y los sociales. Cuando la

enfermedad mental está en una persona en proceso de gestación dicha enfermedad afecta tanto a la madre como al hijo.

Desarrollo de enfermedades mentales

Según el plan de acción sobre la salud mental 2013 – 2020³ La salud mental de una persona se desarrolla teniendo en cuenta la adaptabilidad que está tenga a las diferentes experiencias que se le presentan en su día a día, aquellos momentos de crisis o de transiciones generan adaptaciones para afrontar lo que está pasando y lo que pasará, Todo esto es singular a la persona teniendo en cuenta varios aspectos a tratar como lo son sus recursos, su manera de posicionarse frente a la vida y a los diversos acontecimientos, la manera en la cual ha desarrollado las relaciones a lo largo de su vida, la manera no solo de cómo entiende los cambios sino como se afrontan los problemas en el día a día, como se posiciona frente a esto.

Es así como la transición es importante dado que afecta esos estructurantes que se han fijado en la vida de cada persona. Es decir, un cambio en la manera como se relaciona, una pequeña crisis, o un manejo inadecuado de los recursos podrían generar en la persona una inestabilidad psíquica, puesto que la salud mental es un estado de bienestar del sujeto que garantiza una vida digna no solo para él sino también para su comunidad o su sociedad independientemente del lugar en el cual se encuentre. De este modo, la salud mental se encuentra vinculada con factores psicológicos, biológicos y de la interacción social⁴

La vulnerabilidad de las madres gestantes migrantes se puede identificar, como lo dice Tania Mara Marques⁵ midiendo la cobertura de las necesidades básicas. A nivel de la comunidad se encuentra desigualdad social donde se ven las dificultades para garantizar una buena atención a las necesidades en salud y un bajo sistema de seguridad social, mientras que a nivel personal se encuentran condiciones

como: ser madre soltera, dificultades económicas, y problemas de migración como las condiciones en las que ocurre y el tránsito y el destino. Estas situaciones presentan un mayor riesgo de enfermedades mentales dado que es un proceso que afecta directamente a la persona, la familia y la red a la que pertenece.

Entendiendo así que todas las condiciones sociales y ambientales a las que se encuentra expuesta la gestante migrante son determinantes para el estado de su salud. La migración genera impactos psicológicos, y grandes cambios en la vida de las comunidades, especialmente tendientes al desarraigo no solamente de su tierra sino con relación a las rupturas que se generan con amigos, familiares, idioma, cultura, etc⁴

Las principales patologías de salud mental en madres gestantes migrantes según Viviane Rolin⁶ se asocian con la depresión, la ansiedad y el estrés tanto físico como mental, debido a la interacción de determinantes psicosociales específicos tales como la red de apoyo, esto se basa en dar la posibilidad de entender cómo se construye esta red de una manera receptiva y las complicaciones en el ámbito de la salud mental que tiene el no hacerlo puesto que ello presenta sentimientos tales como la tristeza, la soledad y la inseguridad generalizada, todo esto como un sentimiento de desarraigo no solo con la familia sino también con la cultura, así mismo muestra cómo los psicólogos y los psiquiatras dan gran importancia a trastornos como la depresión y la ansiedad como los motivos más comunes de búsqueda de consulta. Las personas más susceptibles a padecer estos trastornos son las mujeres por el cambio hormonal en el ciclo menstrual Carmen Arenas⁷, explica como esto se ve con mayor afectación en las mujeres en etapa gestacional por todos los cambios físicos y psicológicos que conlleva el embarazo, aunado a la capacidad de los sujetos de adaptarse a los cambios que se establecen en el contexto ya que el estado de gestación se puede ver amenazado por problemas sociales, económicos y políticos generando así una percepción acerca del servicio prestado.

En base a los temas anteriormente hablados podemos ver como la experiencia de una persona en estado de embarazo puede variar según el nivel de adaptabilidad y las experiencias de la mujer. Esta adaptabilidad permite comprender y analizar la manera como la mujer ha dado sentido a las diversas experiencias y cambios tanto físicos como psicológicos, generando así atribuciones valorativas a experiencias ya sea antes o durante el proceso de gestación, tales como la infancia rodeada de comprensión o agresión, sentimientos negativos acerca de la gestación, ser madre soltera, embarazo no deseado, el haber tenido que adaptarse a los diferentes cambios del cuerpo, entre otros³. La gestante debe adaptarse a diferentes cambios partiendo de la construcción a su realidad social con base a la construcción histórica que ha logrado generar, y le dan las habilidades y los recursos con los que cuenta para hacer frente a esta situación.

Es decir, las interacciones sociales en las que la mujer ha participado son las que generan el nivel de adaptabilidad frente a una crisis o un cambio, y esto logra acentuar el desarrollo o no de enfermedades mentales. El hecho que exista una enfermedad crónica en dos o tres casos se asocia a la presencia de la enfermedad mental, puesto que el estrés es un gran estímulo para la aparición de enfermedades tanto psíquicas como orgánicas³.

En contraste OMS⁸ muestra cómo se puede potenciar las habilidades y los recursos con los que cuentan las personas desarraigadas sus tierras y de sus relaciones cuando los momentos de crisis o de transiciones llegan a generar una búsqueda de adaptaciones que permitan afrontar lo que está pasando y lo que pasará. Todo esto es singular a sus recursos, su manera de posicionarse frente a la vida y a los diversos acontecimientos, la manera en la cual ha desarrollado las relaciones a lo largo de su vida, la manera cómo la persona entiende los cambios y la manera cómo se afronta sus problemas en el día a día.

Los trastornos mentales más comunes en mujeres gestantes han alcanzado a llegar a quejas somáticas, cuando se habla de quejas somáticas se hace referencia a percepciones que se experimentan en el cuerpo es decir esto se hace visible y requiere atención médica puesto que hay presencia de síntomas físicos. Esta condición va tomando fuerza en el manejo de las actividades diarias donde los sentimientos que más se expresan son la tristeza, vigilia, pesadez, problemas de atención, entre otros.

En el proceso de migración la persona debe aprender las nuevas formas de vincularse según la cultura en la que se encuentre y dar sentido a antiguas formas de vinculación. Este posicionamiento le permite establecer el tipo de conducta que va a desarrollar y los significados que se le dan a las vivencias. Ibáñez (2011)⁹ argumenta que la conducta de las personas se encuentra mediada por el significado que les den a las diferentes vivencias, donde estos significados se encuentran implícitos en las diferentes relaciones, en la interacción que se tiene en el diario vivir con los demás. Esto es la interpretación de la realidad en la cual se encuentra. Por medio de la relación con los otros se elaboran esos significados como una construcción que hace cada sujeto y que a su vez también se puede transformar, puesto que es dinámica y en el día a día se le va añadiendo nuevas experiencias y constantemente reelaboración.

Vemos como todo aquello que pueda dañar al individuo no se queda simplemente en el campo médico, sino que por el contrario va más allá de éste, pues involucra los aspectos social y emocional del sujeto y de la comunidad. La exclusión de personas migrantes es un ejemplo de ellos, dado que no se está garantizando su calidad de vida y se genera una vulnerabilidad que afecta su desarrollo personal llevándolo a padecer enfermedades mentales a la vez que genera conflictos colectivos⁶. La diferencia entonces está en las experiencias que tiene el migrante en la cultura receptora, su nivel de integración a la nueva la comunidad y cómo se establecen las nuevas relaciones sociales.

El problema se genera en el momento en el cual se empiezan a ver límites en la participación social muy radicales para las personas migrantes, puesto que el problema de la exclusión se empieza a evidenciar cuando una persona o grupo es tratada como si no fuera parte de la comunidad en la cual se encuentra, esta exclusión se puede dar en varias medidas y afectar de manera diferente a la persona¹⁰ Si a la condición de exclusión ocasionada por la migración se le suma la desigualdad de género la condición de vulnerabilidad se agudiza. Se habla de discriminación en la salud, educación, trabajo y representaciones políticas lo que genera repercusiones negativas para el desarrollo de las capacidades en las mujeres.

El embarazo se constituye en una causa de discriminación de las mujeres. Una mujer embarazada se enfrenta a un sin número de estereotipos o prejuicios relacionados con dos condiciones una ser mujer y otra estar embarazada que llevan a una exclusión¹⁰. Luchar contra estas formas de discriminación implica generar dinámicas diferentes desde los hogares, es decir hacer una discusión pública de los espacios privados, que entre otros busque la corresponsabilidad entre mujeres y hombres en el cuidado de los hijos y en el trabajo no remunerado. Entendiendo también como el embarazo y la maternidad de por sí ya representan cambios significativos en la identidad de la mujer, como para lidiar también con las condiciones de desigualdad en los derechos y la posibilidad de incidir en la sociedad.

La condición de vulnerabilidad en sí genera en cualquier persona un sentimiento de exclusión. No obstante, cuando esta vulnerabilidad ocurre en medio del embarazo, se aumenta este sentimiento en relación con sus pares. Esta práctica discriminatoria tiende a presentarse en mayor medida cuando hay condiciones de pobreza, acceso mínimo o nulo a la educación, bajo acceso a la información de gestación y de recursos básicos instaurados por el estado, etc⁸. Todo esto empieza a evidenciar una dificultad dentro de la comunidad en torno a la gestión y el control de riesgos en el embarazo generando consigo una mayor desigualdad y un aliciente para ser excluida diversas prácticas sociales.

La exclusión no solamente es generada por la comunidad, sino que, en estos casos debido a problemas como depresión, ansiedad, inseguridad, entre otros, la exclusión también puede ser autogenerada, esto se da en el momento que las personas llegan con estereotipos a la comunidad, pensamientos acerca de cómo pueden ser tratados o no, que pueden pensar los demás sobre ellos y que tipo de comportamientos van a tener en torno a su presencia, estas conductas debían ser tratados con anterioridad o al momento en que se presentan y al no hacerlo se empiezan a fomentar estas conductas por los problemas mencionados anteriormente⁸.

Atención y respuesta institucional

Para atender la salud mental durante el embarazo es necesario identificar las condiciones a los que se ve expuesta cada madre puesto que cada persona es un mundo completamente diferentes por lo cual las necesidades son diversas y cambian de una madre a otra, de una familia a otra, esto se ve de manera más marcada en las familias que se presenta en condición migrante ya que son necesidades mucho mayores a la de las otras madres, para ello se requiere una evaluación integral que permita no solo identificar sino comprender los cambios que se tienen en el proceso gestacional y como cada madre va actuando frente a estos cambios, que medidas adoptan y como se van enfrentando a esto como comunidad.

En el ámbito de la migración hay políticas públicas ya establecidas. El país de origen, tránsito o destino está comprometido a garantizar los derechos humanos en estos grupos, como lo afirma la Organización Panamericana de la Salud “OPS” (2019)⁷. Esto con la ayuda de organizaciones internacionales (OIT, ONU-Mujeres, UNICEF, OMS, OMG) y otros expertos en migraciones como asesores de los estados miembros, todo esto ya que se entiende que esta es una realidad multidimensional.

Lo que se busca es incorporar enfoque tanto de derechos humanos como de seguridad humana, en la cual los migrantes aporten a las economías formales e informales a la vez que logran acceso a derechos como la salud dentro de las limitaciones y los recursos que tenga el país. Se trata de fortalecer la gestión de salud pública en las entidades territoriales que presentan una afectación mayor¹¹ procurando de esta manera establecer una línea de apoyo, ya que todo esto conlleva a una participación formal dentro de la comunidad generando con esto una regulación de los beneficios a los que tienen derecho los migrantes.

Con el fin de generar una atención estratégica la OPS⁷ ha diseñado diversas intervenciones donde hacemos referencia desde el nivel individual hasta el comunitario. Con esto lo que se busca es compartir experiencias positivas, donde se muestren herramientas exitosas en torno a la protección y la promoción de la salud de los migrantes, esto desarrolla materiales con una alta sensibilidad dentro de la comunidad receptora y dentro de los migrantes, sensibilidad tanto de género como cultural, esto sin dejar de lado las campañas de sensibilización puesto que esto tiene el fin de informar no solo a los migrantes sino a toda la comunidad y de esta manera bajar las percepciones negativas con respecto a esta población, todo esto aporta una adaptabilidad mayor a los migrantes y un estado de compromiso mayor con la comunidad.

En el ámbito de la salud mental se han efectuado diversas estrategias basadas en las intervenciones de prevención y control que incluyen respuestas a corto y largo plazo. Se reconoce la importancia de generar una ayuda integrada, puesto que en este caso específico no solo se cuenta con el hecho de ser migrante sino que también el estado gestacional y las enfermedades en torno a la salud mental que se puedan presentar. En este sentido los objetivos que se han establecido en este momento se basan en regular la intervención a la población en condiciones de salud para garantizar la atención integral

pensándose en la prevención, diagnóstico, y tratamiento; intentando así ofrecer un servicio integral en temas de accesibilidad, oportunidad y continuidad ¹²

Gracias a la migración se ha generado un desarrollo y se ha podido brindar ayuda a millones de ciudadanos por muchos siglos, pero con esto se entiende como el proceso de migrar representa cambios intensos que se han convertido hoy en día en una vulneración que causa grandes niveles de estrés los cuales pueden llegar a superar cualquier capacidad de adaptación, debido a esto la ONU se ha planteado una protección a los derechos humanos donde cuenta con una población más vulnerable la cual se relaciona con mujeres, niños, niñas y personas en condición de discapacidad.

Los desplazamientos de personas en gran escala afectan a todos los estados, es por esto que se exige una cooperación más estrecha y un reparto de responsabilidades en la cual se empiezan a generar políticas públicas a favor de dicha población es así como.

Cada país debe invertir en programas que generen un desarrollo sostenible para esta población, donde se mantengan sociedades inclusivas en las cuales se registren los nacimientos de los migrantes, se pueda transmitir la nacionalidad y se le otorgue la nacionalidad a los niños nacidos en dicho territorio, esto con el fin de brindar una protección a los derechos humanos que responda a las necesidades y vulnerabilidades particulares⁵ brindando una atención sanitaria, acceso a la justicia, apoyo psicológico y de otro tipo, con el fin de facilitar el acceso a los servicios básicos asegurando su libre e igual participación tanto de manera social como económica, promoviendo así la capacidad de los trabajadores migrantes.

Todo esto siendo aprobado por los líderes mundiales para tener enfoques comunes con el fin de movilizar esfuerzos y así poder garantizar el bienestar de los migrantes luchando contra la desigualdad y alcanzando objetivos de desarrollo sostenible⁵. Cuando hablamos de desarrollo sostenible hacemos referencia a cumplir con las necesidades que se presentan dentro de la familia migrante, entendiendo

siempre como la base de toda comunidad esta puesta siempre en satisfacer las necesidades actuales sin llegar a comprometer los recursos actuales.

Tanto la organización internacional para las migraciones (OIM) cómo el instituto de políticas públicas para los derechos humanos (IPPDH)¹³ han generado un manual donde se explican los derechos humanos de las personas migrantes puesto que la mayor parte de la población mundial ha vivido la experiencia de marcharse de su lugar de origen, aunque la migración se presente en su mayoría en circunstancias no reguladas la experiencia demuestra que esto tiene un efecto beneficioso contribuyendo a la cohesión social, aunque los migrantes que se encuentran desprotegidos tienen más probabilidades de ser víctimas de abuso y explotación, en este manual aclaran como las mujeres son casi la mitad de las personas migrantes en todo el mundo y por ende se debe fomentar la igualdad de derechos con los hombres en todas sus esferas.

Cuando se retoman las necesidades en el ámbito de la salud se hace evidente como el estado debe adoptar medidas en ámbitos legislativos, administrativos, presupuestarios, y en todos los procesos. Esto con el fin de lograr una efectividad en los derechos de la población puesto que se entiende como toda persona tiene derecho a un mínimo vital, es decir cuenta con el derecho a que el estado brinde una atención mínima en casos de urgencia o de extrema necesidad para lograr atender las necesidades primarias. Para esto hay entidades territoriales las cuales deben definir puntos focales para liderar temas como la salud articulándola a nivel local y nacional, por ende, debe tener un punto de conexión con las IPS donde se reconozcan rutas, y guías de atención¹⁴

Para llevar a cabo dicha ruta de atención primaria es necesario fortalecer las orientaciones a los migrantes, generar un conocimiento generalizado sobre las modalidades de atención básica tales como los dispensarios móviles que se han desarrollado por parte de la ONG como Médicos Sin Fronteras y los diversos centros de migrantes a nivel tanto territorial como nacional, ya que al no brindar dichas

garantías se puede crear un factor de riesgo que si bien no desarrolla de manera directa la creación de una enfermedad mental puede crear diversos sesgos o fortalecer un trastorno antes instaurado por diversas experiencias o por el simple hecho de la migración⁵

Los requisitos en la atención sanitaria en torno al cuidado de la salud se basan en como las migrantes reconfiguran no solo las repercusiones de la salud sino también el cuidado del cuerpo en los lugares de destino, entendiendo que el objetivo final de esto es maximizar la salud y reducir las desigualdades en salud. Para esto se debe tener disponibilidad de registros sanitarios portátiles y tarjetas sanitarias para poblaciones en movimiento. La atención sanitaria que se brinda según el reglamento Sanitario Internacional – RGI¹⁰ se basa en la vigilancia del evento, la evaluación del riesgo que se produce en los diversos factores y la comunicación de dicho evento, generando plataformas de operaciones logísticas que generen las respuestas de la OMS ante los riesgos internacionales.

La OMS⁸ es la encargada de capacitar a los países para limitar la propagación de riesgos, todo esto a través de suministrar instrumentos, orientación y formación ya que cuando se genera un desconocimiento en muchos de los casos las mujeres activan prácticas culturales conocidas con el fin de sortear las diferentes desigualdades en torno al sistema sanitario, esto se genera en el momento en el cual la cultura, la comunicación, el idioma, etc. Empiezan a ser una gran barrera y un motivo de disputa en ámbitos de prestación de servicios de salud. Aunque los factores sociodemográficos influyen en la salud los sistemas sanitarios se orientan a la atención primaria lo que logra un efecto claro y rápido sobre todo en la prevención de la enfermedad, para esto es necesario como se dijo anteriormente que el Estado se encargue de brindar la información suficiente y clara respecto a dichos cuidados.

Las políticas públicas para las mujeres gestantes migrantes se encuentran ya establecidas, en el caso específico de migrantes de Venezuela CONPES¹⁵ definió una estrategia de atención en la que se identifican rutas de atención en torno a la salud, educación, trabajo, alojamiento, y convivencia puesto

que al estar en estado de gestación se genera mayor posibilidad de desarrollar enfermedades de salud mental, debido a factores como la inestabilidad económica, la falta de redes de apoyo y los retos para adaptarse, es ahí donde La Organización Mundial de la Salud (OMS)⁸ de esta manera se entiende en términos positivos y amplios, pensando las relaciones humanas como esta base para el bienestar de la población en las cuales se genere una humanización en el sentido de entender las capacidades y recursos con los cuales cuenta cada persona para así entender al otro.

La gestión desde las redes de apoyo

La familia, los vecinos, los compañeros de actividades como educación y trabajo principalmente constituyen la red de apoyo con la que cuenta cada sujeto. En ellas se construye el sentido que se da a las relaciones, a los vínculos, a las experiencias y con esto, a la identificación que se desarrolla dentro de una cultura, dentro de una a pertenecer¹⁶ De esta manera, las relaciones son las que empiezan a generar significados en la medida en que el ser humano se desenvuelve dentro del grupo social al que se afilia subjetivamente, Para esto es necesario tener en cuenta las relaciones sociales y aquellos mecanismos culturales por los cuales cada sujeto individualmente conecta su experiencia subjetiva con otros y la convierte en intersubjetiva y así mismo de manera colectiva entendiendo las cadenas de relaciones que emergen dentro del contexto¹⁴comunidad, ya que con base en esto se generan acomodaciones en los diferentes contextos a los cuales pertenece o puede llegar

Las redes de apoyo dentro del tema de migración deben potencializar las habilidades y los recursos con los que cuentan las personas ya que la adherencia al nuevo grupo social. La salud mental constituye una relación entre las personas y los grupos más que un estado individual, dado cada persona estructura su propia realidad teniendo en cuenta vivencias, acontecimientos y situaciones cotidianas que sean

comprensibles para los demás repensándose el pasado con base en referentes nuevos del presente, es de esta manera como se logran consolidar las redes de apoyo, creando nuevos significados para la apropiación de los sistemas sociales en el momento de la migración ¹²

Las asociaciones creadas por los migrantes ponen en marcha actividades tanto en el país de origen como en el país de acogida, de este modo el Estado debe desplegar nuevas políticas que se articulen con la nueva realidad de los migrantes para crear un lazo social transnacional con las comunidades locales, el fin de esas asociaciones es generar redes de apoyos que logren pasar las fronteras, ocupándose así no solo de las ideas sino de la práctica y los recursos con los que deben contar los migrantes, las asociaciones y el estado.

En base a esto se evidencia la capacidad que tienen las personas para enfrentarse a hechos traumáticos, a situaciones extremas a la capacidad resiliente con la que cuenta, o va generando un sistema de búsqueda de recursos, entendiendo como el impacto de la experiencia migratoria se asocia con lo que quedo atrás, no es solamente el momento en el cual llega al país receptor sino también todo lo que esto conlleva, la naturaleza voluntaria o involuntaria del cambio, la llegada a la nueva cultura, la conexión que este establece con el nuevo lugar, las diferencias lingüísticas y con esto la receptividad que tenga la población; todo esto hace ver la resistencia que tiene el individuo, el uso de sus capacidades y habilidades.

En la medida en que se entiende que la gestión para la atención de la población migrante debe ser integral articulada con el sector salud con los otros sectores para comprender la situación del migrante, su grado de vulnerabilidad y empezar a desarrollar actividades en pro de ellos. Para esto Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC)¹² ha determinado en el artículo 12 cómo toda persona debe disfrutar del más alto nivel en su salud tanto física como mental, donde menciona como la nacionalidad no puede ser usada para la discriminación con relación a la

atención sanitaria o a otros derechos amparados en el pacto. Donde entendemos como la atención en salud va en 3 momentos, 1. Una actualización permanente para las prácticas clínicas, 2. Una asistencia técnica a todos los territorios para mejorar el proceso de implementación y 3. Una evaluación de los resultados para poder hablar de redes integrales en los servicios de salud.

Conclusiones

En toda situación existe una población o un tipo de evento que debe priorizarse, en este caso estamos hablando de las mujeres gestantes las cuales han sufrido un grado de discriminación por parte de la comunidad en la que se encuentran y también del estado que en ciertas ocasiones se muestra ajeno a sus necesidades, ya que en diversas ocasiones estas mujeres no cuentan con acceso a los servicios de atención, no tienen licencias de maternidad ni una obstetricia asequible, donde el diagnóstico de salud más común en el servicio de urgencias en gestantes se basa en la amenaza de aborto y falso trabajo de parto antes de la semana 33 para esta problemática se ha efectuado una entrega de medicamentos asociados a las atenciones en salud, se ha generado un sistema de vacunación.

Los objetivos principales que debe tener un estado para poder dar buen manejo a la situación que se presente con las mujeres migrantes gestantes deben basarse en la caracterización multidimensional de las gestantes, con esto se tendrá un plano general de las necesidades y los potenciales que pueden tener

estas mujeres, contando con los determinantes sociales de la salud, el tránsito, la llegada y el retorno en el cual las medidas de atención primaria deben fortalecerse por el sistema de salud a nivel territorial.

Florez¹ argumenta cómo las mujeres embarazadas presentan mayor probabilidad de sufrir enfermedades mentales, estas enfermedades se pueden basar en pequeños cambios como lo es en este caso el insomnio, este es contado como un factor de riesgo ya que es uno de los principales generadores de depresión durante el embarazo y luego del embarazo lo cual puede llevar a una psicosis postparto, desde este punto de vista las intervenciones que se realizan van desde el centro de atención, ya que las mujeres deben acercarse a una institución de salud en donde se detecta el padecimiento de alguna enfermedad mental o descartarla como una sintomatología emocional. La importancia de esta intervención radica en que debe ser dirigida a las necesidades de la población específica, conciliando siempre las demandas del paciente con las demandas de la institución, donde los programas de atención psicoterapeuta deben identificar las acciones posibles, trazar los objetivos según el contexto al cual va dirigido para finalmente generar unos resultados.

Referencias bibliográficas

1. Flores, M Salud mental en la mujer embarazada. Perinatol. Reprod. Hum. vol.27 no.3 México ene. 2013 (Consultado 18 de septiembre del 2019) Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-53372013000300001
2. Jaqueline Galindo, Enfermedad mental en mujeres embarazadas. Revista Enferm. glob. vol.18 no.53 Murcia ene. 2019 (consultado el 16 de septiembre del 2019)³ Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412019000100016&lang=es
3. OMS, Plan de acción sobre salud mental 2013 – 2020 (consultado el 25 de septiembre) Disponible en: https://www.who.int/mental_health/publications/action_plan/es/
4. Cruz, Cecilia. E. (2006) Violencia y salud mental en la opinion de la psiquiatra. *Colombo*, Colombia, Vol. 35, No 1
5. Aching MC, Granato TM. Role of a support network for refugee mothers. *Estudios de Psicología* (Campinas). 2018 Jun;35(2):137-47. disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2018000200137&lang=es
6. Viviane Rolin, guía para la atención psicosocial a personas migrantes (consultado el 1 de noviembre de 2019) Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v18n53/1695-6141-eg-18-53-499.pdf>
7. Organización panamericana de la salud – OPS Documento de orientación sobre migración y salud. 2009 [citado 24 Nov 2019]⁷ URL disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&alias=48291-documento-de-orientacio-n-sobre-migracio-n-y-salud&category_slug=migracion&Itemid=270&lang=es
8. Organización Mundial de la Salud -OMS Guía de Intervención para los trastornos mentales, neurológicos y por uso de sustancias en el nivel de atención de la salud no especializada. 2011 [consultado el 24 Nov 2019]¹² 84: 10-16. URL disponible en: http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789243548067_spa.pdf
9. Ibáñez, Tomás (2011) *Los nuevos códigos de la dominación y de las luchas*. Barcelona: Editorial UOC.⁴

10. OMS - Reglamento Sanitario internación – RMI 2005 [citado el 26 Nov 2019]¹¹ URL disponible en: https://www.who.int/ihr/alert_and_response/es/
11. Política Nacional de Salud Mental, Colombia, Ministerio de salud y protección social. 2018 [consultado el 25 Nov 2019] ¹ 29: 1-17 URL disponible en https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%204886%20de%202018.pdf
12. Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales – PIDESC (1969) Instrumento ratificado por Colombia. Acuerda ¹
13. OIM, Derechos humanos de personas migrantes (IPPDH). Manual regional. 2018. [consultado 25 Nov 2019]⁹ 123: 1-123 URL disponible en: <http://www.corteidh.or.cr/tablas/r33203.pdf>
14. Arbelaez, M Inmigración y salud: la protección de la salud frente a la diversidad cultural. Revista de biomédica y derecho. 2006 [citado 25 Nov 201]⁵ URL disponible en: http://www.ub.edu/fildt/revista/pdf/RByD7_ArtArbelaez.pdf
15. CONPES, Estrategia para la atención de la migración desde Venezuela. 2018. [consultado 25 Nov 2019] 115: 1-115 URL disponible en: <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Conpes/Econ%C3%B3micos/3950.pdf>
16. de la Fuente Robles YM, Morales EM. Vulnerabilidad y exclusión social de los menores inmigrantes. Migraciones & Exilios: Cuadernos de la Asociación para el estudio de los exilios y migraciones ibéricos contemporáneos. 2009(10):41-54. disponible en: <file:///C:/Users/TOSHIBA/Downloads/DialnetVulnerabilidadYExclusionSocialDeLosMenoresInmigran-3310210.pdf>