

***El trabajo social con personas inmigrantes desde la antropología aplicada y desde una perspectiva de género. Intervención social en crisis de covid-19***

***Social work with immigrant people from applied anthropology and from a gender perspective. Social intervention in covid-19 crisis***

*Modalidad: Teoría del Trabajo Social*

**María Fiol Ruíz**

Trabajadora social en servicio SIAA para mujeres inmigrantes extracomunitarias

**Resumen:**

Este artículo pretende dar voz a las personas inmigrantes con graves dificultades socioeconómicas y en riesgo o situación de exclusión social. Especialmente, nos centraremos en mujeres inmigrantes extracomunitarias, ya que podemos prever que ha sido uno de los colectivos más afectados por esta crisis sociosanitaria del COVID-19, debido a sus puestos de trabajo habituales, en concreto las mujeres en situación administrativa irregular. Se reflexiona sobre la intervención del trabajo social y la flexibilidad para adaptarse a las nuevas circunstancias.

**Palabras clave:**

Género, inmigración, análisis sociocultural, covid19, cohesión.

**Abstract:**

This article aims to give a voice to immigrants with serious socioeconomic difficulties and at risk or in a situation of social exclusion. Especially, we will focus on non-community immigrant women, since we can foresee that it has been one of the groups most affected by this socio-sanitary crisis of COVID19, due to their habitual jobs, specifically women in irregular administrative situations. Reflection on the intervention of social work and flexibility to adapt to new circumstances.

**Keywords:**

Gender, immigration, sociocultural analysis, covid-19, cohesion.

## 1. INTRODUCCIÓN

Con este artículo se pretende estudiar y dar a conocer los posibles efectos y consecuencias negativas que puede suponer la pandemia de COVID-19, especialmente en el colectivo de mujeres migrantes, añadidas a las que ya adolecen por su condición.

Para llevar a cabo estrategias y prácticas resolutivas dirigidas a colectivos en situación de vulnerabilidad y riesgo de exclusión social, es necesaria la creación de artículos teóricos, búsqueda y análisis de datos. Desde el trabajo social es necesario el estudio de la situación actual del colectivo con el que pretendemos actuar para elaborar acciones y llevarlas a la práctica de manera que sean más cercanas a la realidad y sean lo más eficaces posible.

Uno de los colectivos más vulnerables en este momento de pandemia de COVID-19 son las mujeres migrantes, y por ello es importante crear estudios para poder actuar con rapidez y dar respuesta a la situación de riesgo de exclusión social de este colectivo, entre otros.

Si nos centramos en la perspectiva de género de los procesos migratorios, encontramos una triple discriminación: la de su condición extranjera, la de su condición de mujer y la de su condición étnica (Bermúdez, 2004). Todo ello puede afectar a su autoestima que verse disminuida y generar sentimientos de frustración y malestar provocando a la vez el deterioro de la salud física y emocional. La suma de estos factores puede situar a la mujer inmigrante en una posición inferior al resto de la sociedad y en riesgo de exclusión social. Se trata de un colectivo vulnerable con serias trabas durante su proceso de adaptación en la sociedad de acogida en los diversos ámbitos de la vida cotidiana, como en el laboral, en salud, educación, etc.

Los estereotipos y prejuicios frente a este colectivo están muy presentes en la actualidad y provocan un choque cultural y de inadaptación a la sociedad en la que no encontramos, es decir, en una sociedad multicultural.

Por otra parte, las políticas dirigidas a este colectivo tampoco resultan favorables para la plena adaptación en la sociedad de acogida, ya que a través de las políticas segregantes y excluyentes se lleva a cabo cada vez más restricciones para la integración de los inmigrantes en las comunidades receptoras (Salazar, 2008). Algunos medios de comunicación favorecen la existencia de los estereotipos en relación con la mujer inmigrante, especialmente, la que se encuentra en situación administrativa irregular, sobre múltiples cuestiones culturales referentes a la sexualidad, a tradiciones y creencias, en el ámbito de salud, trabajo, los roles en la familia, entre otras.

Las mujeres y los hombres viven experiencias de migración diferentes, por lo que, en contextos de emergencia como la derivada de la COVID-19, también se enfrentan a retos distintos que pueden poner a las mujeres y niñas migrantes en situaciones de mayor vulnerabilidad (ONU Mujeres México, 2020).

El día 21 de julio de 2020 se publicó en RTVE noticias como titular “Una de cada tres personas en riesgo de pobreza tras la pandemia será migrante, según Oxfam Intermón”.

Según el artículo publicado por la ONG Oxfam Intermón, el impacto de la COVID-19 podría hacer que en España una de cada tres personas por debajo del umbral de la pobreza sea una persona inmigrante, una cifra que multiplica por 2,5 su proporción sobre el conjunto de la población total. Además, el porcentaje de desempleo en 2020 se situaría en el 27,7%

de la población activa de nacionalidad extranjera, esto es nueve puntos más que antes de la crisis del coronavirus y casi 10 puntos por encima de la tasa de desempleo prevista para la población de nacionalidad española (prevista en torno al 17,7%).

## 2. METODOLOGÍA

Se ha realizado una búsqueda de información para obtención de datos actuales y en relación a la situación de actualidad de pandemia de COVID-19.

La revisión bibliográfica se ha basado en artículos científicos publicados en las distintas bases de datos como Dialnet, Google Scholar, Teseo, SciELO.

Por otra parte, se han revisado informes publicados recientemente, así como alguna reseña de noticias publicadas sobre la materia. Se han añadido algunos gráficos y un cuadro para facilitar el análisis de datos.

## 3. COSTE FÍSICO Y EMOCIONAL DE MIGRAR

La principal fuente de tristeza y dolor para una amplia mayoría de mujeres inmigrantes es la desestructuración familiar como consecuencia de la inmigración, sobre todo cuando hay separación de hijos e hijas menores que quedan en el país de origen al cuidado de otros familiares durante años. Éstas sienten en muchas ocasiones arrepentimiento de haber dejado atrás a sus hijos en cuidados de otras personas, ya sean hermanas, abuelas, pero suele quedarse al cargo de una mujer. La separación de estas mujeres de sus hijos genera importantes secuelas en la salud física y mental de las madres, que sufren trastornos relacionados con la pérdida de los vínculos familiares, como por ejemplo la depresión. Y aunque ellas sientan satisfacción de su capacidad de sacrificio por el esfuerzo que hacen para obtener un mayor bienestar para ellas y para sus hijos e hijas, no les salva de la angustia y dolor que sienten por la separación, sobre todo en la primera etapa de vida de sus hijos.

Los costes emocionales y materiales no solamente se ven afectados por la persona que migra, sino también por su red familiar y social que deja en el lugar de origen. La separación física y el distanciamiento emocional de la mujer inmigrante con sus hijos significa un aumento de su exposición al riesgo de padecer trastornos psíquicos, al igual que las condiciones socioeconómicas precarias y las confrontaciones interculturales que son susceptibles de afectar al equilibrio psíquico y mental. Otros factores estresores podrían ser, el esfuerzo que tienen que realizar por tener que compaginar su trabajo fuera de casa con las tareas domésticas y el cuidado de los hijos, la soledad ante potenciales situaciones de malos tratos por carecer de soporte sociofamiliar.

En la actualidad, la crisis provocada por el COVID-19 ha generado que las dificultades de adaptación de las personas inmigrantes a la comunidad de acogida se vean más afectadas, pero lo más preocupante es que se han disparado las cifras de personas inmigrantes en exclusión social grave. Entendiendo exclusión social grave como la imposibilidad de abastecer las necesidades básicas.

#### 4. ACTITUDES DISCRIMINATORIAS Y XENOFÓBICAS HACIA LA PERSONA INMIGRANTE

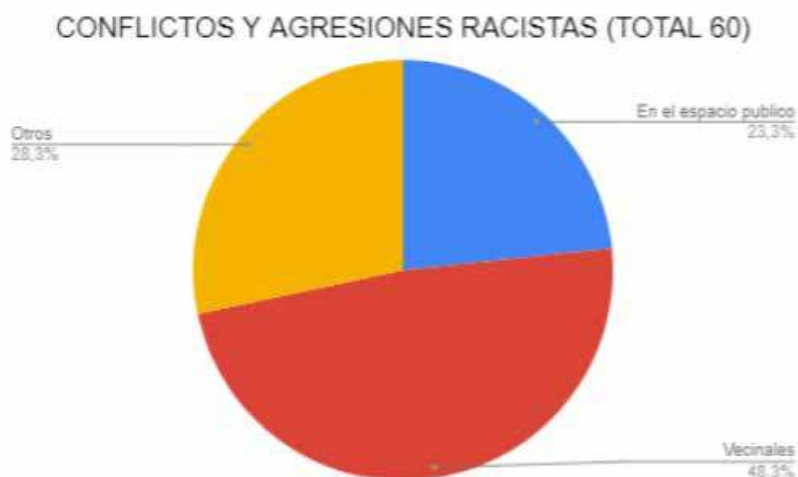
Actualmente, los enfrentamientos raciales, las actitudes discriminatorias, los debates políticos en relación con la situación regular de los inmigrantes, etc. siguen siendo situaciones muy comunes y a la orden del día. Los escenarios de conflicto entre personas de distinta etnia y/o cultura son muy frecuentes también en España, dificultando las circunstancias para la integración y cohesión de los inmigrantes con la población natural. Además, no solamente ocurre en contextos informales o “de calle”, sino también en los medios de comunicación que muestran una clara tendencia discriminatoria hacia personas inmigrantes en nuestra sociedad. Se evidencian a través de éstos los estilos ideales de las fuerzas de poder, respondiendo a un pensamiento y actitud antinmigrante.

Este rechazo es constante en casi todos los procesos migratorios, pero se presenta particularmente en aquellos que participan personas de etnia, idioma, religión o apariencia marcadamente diferentes de la población del lugar de destino. Por ejemplo, en Europa y en partes de los Estados Unidos, se observa actualmente una fuerte onda de sentimiento antinmigrante. Según esta percepción, los recién llegados compiten con la población natural por empleos, generan costes indebidos para los servicios y la seguridad social, en la infraestructura en los lugares de destino, y constituyen una amenaza permanente para la estabilidad social y política de la región donde se produce. Tales sentimientos frecuentemente estimulan reacciones populares xenófobas y la aplicación de políticas nacionalistas (Martine, 2000). En realidad, gran parte de los migrantes no cualificados se insertan en los espacios que la población natural ya no quiere ocupar, sea por tratarse de trabajos duros o pesados, mal remunerados o de escaso prestigio social. En realidad, muchos de los migrantes están sobrecualificados para los empleos que ocupan y frecuentemente terminan por hacer un mayor aporte a la producción económica que la población no migrante, reactivando así la economía y, por lo tanto, a la propia generación de empleo.

La identificación de características raciales ligadas al origen nacional de los migrantes los singulariza en el país de destino como “naturalmente” capacitados para desarrollar tareas y ocupaciones de baja calificación (Canales, 2000). Es decir, la exclusión social de los migrantes ocurre también a través de la identificación del trabajo precario con grupos de migrantes específicos. Y además de su limitación al acceso y movilidad en el mercado laboral, se traduce, en definitiva, en barreras para su integración social. En la actualidad nos encontramos conviviendo en un mundo de globalización y en el que es evidente la creciente oleada de inmigración, y se hace totalmente necesario potenciar estrategias educativas para la convivencia, integración y cohesión de toda la población, sin importar las diferencias étnicas, culturales, religiosas y socioeconómicas. Esto significaría aprender a convivir en nuestro actual mundo global e intercultural.

El Informe Anual de 2018 sobre el racismo en el estado español explica que del total de 347 casos que se han registrado dentro de los tipos de discriminación, algo más que la sexta parte, un 17,3% de los casos, fueron conflictos y agresiones racistas 3, lo que supone un leve aumento en proporción con respecto a los datos del año anterior, en el que estos casos fueron el 16%. Además, este año también se registraron más casos, por lo que también puede decirse que la cantidad numérica de casos de discriminación fue mayor. La

gran mayoría de casos sucedieron en el ámbito vecinal, el 48,3% en concreto. En el espacio público se dieron el 23,3% de los casos y los demás (el 28,3%) fueron en otros 3 diversos ámbitos como el trabajo o las instituciones de enseñanza. (Federación de Asociaciones de SOS Racismo, 2018).



**Gráfico 1.** Conflictos y agresiones racistas.  
Federación de Asociaciones de SOS Racismo (2018).

La estigmatizadora idea de que las personas migrantes tienen COVID-19 solo por el hecho de ser migrantes, las convierte en diana de amenazas. En el caso específico de las mujeres migrantes, esta discriminación puede acarrear consecuencias como la falta de atención adecuada en centro de salud y otros lugares asistenciales que tienen directa relación con el hecho de ser mujeres (como la atención en embarazos, o la asistencia legal y psicosocial por violencia de género). (Organización Internacional para las Migraciones, OIM, 2020)

Según el artículo de la ONU Mujeres México (2020) el momento actual de crisis de COVID-19 aumenta el riesgo de discriminación, en especial a la mujer inmigrante. *“La discriminación que experimentan las mujeres basada en roles y estereotipos de género las hace vulnerables a la explotación y a los abusos y contribuyen a la exclusión social y a la pobreza. La condición de migrante o estatus de refugiado vulnera más estas condiciones, y contextos de alta incertidumbre como la de la COVID-19 pueden generar o exacerbar el estigma relacionado con el desconocimiento del origen del virus, y vincularlo con el lugar de origen de las personas extranjeras, lo que puede incrementar las conductas discriminatorias hacia las mujeres migrantes y refugiadas”*.

## 5. LA SALUD Y LA ENFERMEDAD EN UN CONTEXTO MULTICULTURAL

Al existir una gran variedad de culturas, también hay grandes diferencias en cuanto a la consideración y significación de la salud y la enfermedad, en función de las expectativas culturales. Pero no solamente depende de la cultura o nacionalidad de donde provenga la persona, sino también de la clase social considerada (Mañeca, 2006). Es decir, los contex-

tos sociales con los que una persona crece y aprende de los mismos, establece sus pautas culturales, dinámicas y cambiantes en el curso de la historia. Este hecho, marca las diferencias culturales y de visión hacia la salud y la enfermedad, influyendo de este modo en las prácticas y comportamientos.

Todas las personas, como individuos, estamos expuestos del mismo modo a padecer enfermedades, dependiendo del momento histórico, sociocultural y del ámbito geográfico influirá en más o menos medida en las probabilidades de contraer una enfermedad u otra. Del mismo modo, estas circunstancias influirán directamente en las formas de recibir la atención asistencial. Hasta en una misma sociedad podemos encontrar distintos modos de atender a las enfermedades en relación a la cultura, pero también a la ideología, que puede ser muy diferente en un mismo territorio o población. Más aún, cuando estamos hablando de países con gran recepción de personas inmigrantes, como es el caso de España. Frente a diferentes concepciones y asistencia respecto a las enfermedades y salud en general, se dan divergencias entre los profesionales sanitarios y/o entre profesional y paciente. Como consecuencia de esta diferenciación cultural, es importante desarrollar y fomentar la salud intercultural, en la que se establezca una colaboración entre profesionales y pacientes a pesar de sus diferencias. Es decir, existe una necesidad de fomentar una visión más positiva de la diversidad cultural, en este caso en el ámbito de la salud, mediante la colaboración por ambas partes incluyendo los conocimientos y culturas distintas en la forma de dar respuesta a las enfermedades y respecto a la salud en general.

Se hace necesario desde el desarrollo de una política de salud intercultural el diseño de estrategias que faciliten un mayor diálogo y comunicación entre modelos médicos, que constituyan respuestas culturales al fenómeno universal de la enfermedad. Las instituciones sanitarias se deben fundamentar en los actuales principios de bioética médica, de manera que coexista el respeto y el derecho a decidir libre e informadamente en el marco de la propia cultura (Alarcón, 2003). Las diversas respuestas a la salud y la enfermedad a través de conductas y comportamientos relacionados con las creencias culturales son evidentes. En una sociedad multicultural como en la que vivimos actualmente se enfrentan en muchas ocasiones los diversos modelos médicos y formas de dar respuesta a la enfermedad. Por ello, es fundamental tener en cuenta estos aspectos que afectan a la salud de las personas inmigrantes y fomentar estrategias de complementariedad de estos modelos relacionados con la salud y la enfermedad.

Los conceptos de salud y enfermedad, así como las cuestiones relativas a estas, no pueden ser analizadas de forma aislada de los demás ámbitos de la vida social influenciada por la cultura que da sentido a estas experiencias (Langdon, 2010). Los estudios desde la antropología aplicada relacionados con la visión del mundo de las diversas culturas y su vinculación con el ámbito de la salud y la enfermedad se hacen fundamentales desde esta perspectiva, y pretende conseguir eliminar la idea de la verdad universal y absoluta en relación a estas cuestiones de salud, porque no existen. Solamente existen las distintas respuestas y comportamientos dirigidos para mejorar la salud y hacer frente a la enfermedad y es desde esta diversidad cultural que tenemos que actuar en dirección al respeto y atención médica desde una dimensión de multiculturalidad.

En la actualidad, con la crisis del COVID19, observamos que al ser una pandemia que ha afectado a la mayor parte del mundo por su facilidad de transmisión, debemos poner el

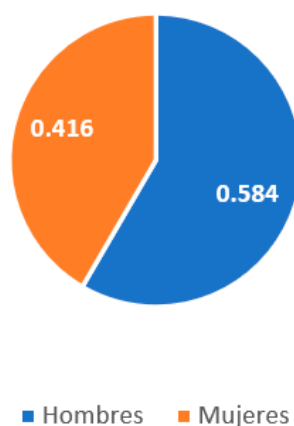
foco de atención en los países donde su actuación e intervención ha sido exitosa a la hora de rebajar los números de contagios, así como la importancia de la coordinación y cooperación entre los países para lograr mejoras en todos los ámbitos que afecta esta crisis; científico; sanitario; social; económico; cultural, etc.

## 6. EL ACCESO DE LA MUJER INMIGRANTE EN EL MERCADO LABORAL

Mayoritariamente, encontramos los trabajos de baja cualificación y precarizados ocupados, sobre todo, por mujeres inmigrantes. La demanda de trabajo femenino, en el sector servicios, en el que habitualmente se prefiere el trabajo de la mujer, es creciente. El envejecimiento de la población crea una demanda de trabajo en el cuidado de personas mayores, gran parte de la cual está siendo satisfecha por mano de obra de mujeres inmigrantes. Por otro lado, está el aumento de la participación de las mujeres en el mercado laboral en los países europeos, EEUU y Canadá, en muchos de los cuales el cuidado infantil que se ofrece es insuficiente y/o inasequible, lo cual origina una demanda que también es cubierta mayoritariamente por las mujeres migrantes (Bastia, 2009). La precarización de estos trabajos es mayor cuando las mujeres inmigrantes se encuentran en situación irregular y ocupan estos puestos sin contrato de trabajo.

Las mujeres constituyen 41.6% del total de personas trabajadoras migrantes en el mundo y ellas representan 73.4% del total de las trabajadoras y los trabajadores domésticos que son migrantes internacionales. (Organización Internacional del Trabajo, 2018).

Distribución mundial de los y las trabajadores/as migrantes por sexo, 2017



**Gráfico 2.** Distribución mundial de los y las trabajadores/as migrantes por sexo, 2017. (Organización Internacional del Trabajo, 2018).

Entre los trabajadores/as migrantes hay más hombres que mujeres. En 2017, el número de hombres con respecto al total de trabajadores migrantes se estimaba en 95,7 millones de hombres, y el de mujeres, en 68,1 millones, es decir, el 58,4 por ciento y el 41,6 por ciento, respectivamente. La mayor presencia masculina podría atribuirse a su mayor proporción entre los migrantes internacionales en edad de trabajar (54,2 por ciento en

comparación con el 45,8 por ciento de mujeres) y a su mayor participación en la población activa (75,5 por ciento en comparación con el 63,5 por ciento de mujeres). (Organización Internacional del Trabajo, 2018).

La mayor proporción de migrantes trabajadores masculinos podría explicarse por otros factores, entre ellos la mayor probabilidad de que las mujeres emigren por razones distintas al trabajo (por ejemplo, para la reunificación familiar), así como por la posible discriminación contra la mujer, que reduce sus oportunidades de empleo en los países de destino. La estigmatización social y los efectos discriminatorios de las políticas y las leyes, así como la violencia y el acoso provocan trabas al acceso al trabajo decente a las mujeres. Además, estos factores también pueden dar lugar a salarios bajos, a la ausencia de igualdad de remuneración y a la infravaloración de los sectores en los que predominan las mujeres (OIT, 2018).

Existe una complicidad indirecta entre los empleadores de servicio doméstico y la salud pública. Es decir, resulta mucho más barato permitir que los ancianos y sus familias busquen inmigrantes que les atiendan en sus domicilios mediante mano de obra barata y con necesidad de empleo, que construir y adecuar centros de tercera edad y atención para la discapacidad. Además del factor ahorro también resuelven problemas de afecto y de compañía (Bermúdez, 2004). La unión de los dos factores anteriores, ser inmigrante y mujer, conlleva mayores dificultades para salir de ese círculo de ocupaciones relacionadas en cuidados y servicios. Esto significa que las oportunidades laborables para las mujeres inmigrantes se reducen a trabajos más precarios y de baja cualificación.

Por otra parte, la prostitución constituye una práctica habitual en el mercado laboral, ejercido mayoritariamente por mujeres inmigrantes. En España a principios de los noventa, la proporción de mujeres inmigrantes que ejercían la prostitución captadas en diferentes dispositivos sanitarios no superaba el 35%. En estudios más recientes se detecta un cambio en la composición de este colectivo, con aumentos en la proporción de mujeres inmigrantes que ha superado el 80%, la mayoría procedente de Latinoamérica, seguido por África subsahariana. En una investigación sobre condiciones sociolaborales, conductas de riesgo y prevalencia de infecciones de transmisión sexual en mujeres inmigrantes que ejercen la prostitución en Madrid se obtuvo información de 579 mujeres. El 96% procedía de Latinoamérica, y de éstas la mayoría había nacido en Colombia (62%), Ecuador (20%) y República Dominicana (12%), siendo la edad media de desviación estándar de 28,7 años. Otro dato de relevancia es que el 93,3% de ellas comenzó a prostituirse en España, después de la migración, siendo Madrid la ciudad donde se iniciaban con más frecuencia (69,2%) (Belza, 2004). Estos resultados muestran como la prostitución significa un recurso económico para un alto porcentaje de la población latinoamericana, sobre todo mujeres, en España. Además, muestra cómo, una vez más, las mujeres inmigrantes ocupan trabajos caracterizados por condiciones precarias.

Además, el trabajo doméstico ha estado históricamente relacionado con la migración. Hasta los años 80, muchas mujeres habían migrado de la zona rural a la ciudad para trabajar como empleadas domésticas. La globalización y las nuevas dinámicas económicas a nivel mundial han impulsado las migraciones internacionales y ahora mujeres migrantes buscan un lugar de destino, que normalmente son países con mayores rentas y con demanda de mano de obra barata, para ejercer trabajos domésticos (Letxartza, 2013). En todo caso, las migraciones femeninas continúan siendo desde hace muchas décadas, trabajos de escasa



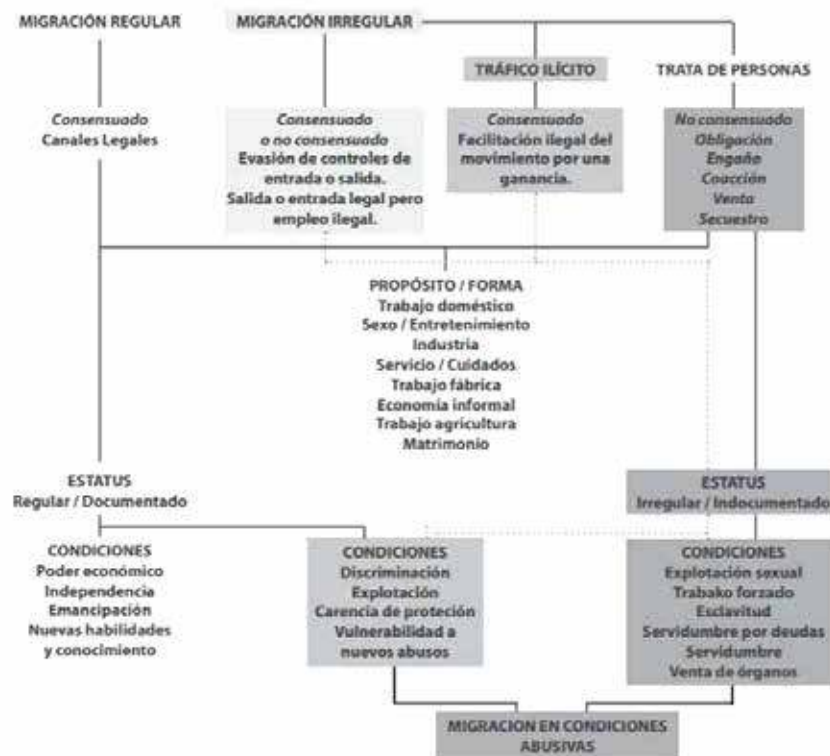
calificación directamente relacionados con trabajos domésticos mayoritariamente. Lo anteriormente expuesto muestra la fuerte segmentación de los roles de género en cuanto a la realización de las tareas del hogar, cuidado de los hijos e hijas, personas mayores dependientes y de la reproducción social, recayendo como responsabilidad en la mujer.

En el artículo publicado en la página web de ONU Mujeres México, 2020, se mencionan algunos de los efectos y consecuencias negativas que puede causar la crisis de COVID-19, especialmente a las mujeres empleadas del hogar, haciéndolas más vulnerables de riesgo de exclusión social:

*“La pandemia de COVID-19 tiene importantes efectos en las trabajadoras del hogar que, primeramente, asumen una carga de trabajo adicional en su círculo familiar; en segundo lugar, deben seguir las recomendaciones de salud y, por último, sus ingresos pueden ser reducidos, retrasados o simplemente retirados a causa de despidos. Las trabajadoras del hogar migrantes enfrentan retos adicionales, como la incertidumbre de su estatus migratorio, la necesidad de salir a cumplir con trámites administrativos migratorios y la discriminación derivada de su condición migratoria”*

*“Las mujeres trabajadoras del hogar migrantes se convierten en eslabones débiles en la cadena de contagio, pues no siempre pueden atender las recomendaciones de salud y prevención porque tienen que salir a trabajar para preservar sus medios de subsistencia o cumplir con requisitos administrativos de su situación migratoria”.*

A continuación se presenta cuadro de interrelaciones entre migración regular e irregular, trata y tráfico ilícito de personas elaborado por la OIT (2005), donde podemos observar las dificultades y consecuencias negativas que puede provocar la situación administrativa irregular para una persona inmigrante:



**Cuadro 1.** Interrelaciones entre migración regular e irregular, trata y tráfico ilícito de personas. OIT (2005).

Desde el feminismo, se han contemplado muchas reflexiones sobre el hecho de que se sustituya a la mujer en la realización de las tareas de reproducción social y aquellas relacionadas con las tareas domésticas por otras mujeres, normalmente provenientes de países en vías de desarrollo como los de Latinoamérica. Se plantea así una construcción de desigualdades de clase, raza y etnia, entre las propias mujeres, reproduciéndose, además las estructuras patriarcales (Casas, 2008). De este modo los roles domésticos entre hombres y mujeres siguen manteniendo la tradicional estructura patriarcal y agudizando las desigualdades de género, por tanto, la sustitución de mujer por mujer. Ahondando, no solamente la mujer de clase media tiene la posibilidad de liberarse de aquellas tareas domésticas, sino que refuerza las desigualdades trasladando esas responsabilidades a otras mujeres de clase inferior. Los hombres siguen quedando libres de compromisos en las tareas domésticas y de reproducción social en el hogar. Esto se ve reflejando después en los hijos educados en una sociedad en la que las desigualdades de género, raza y etnia son reforzadas de forma evidente.

En definitiva, se hace fundamental conocer la ideología del género dominante para comprender el papel de la mujer migrante, las oportunidades y facilidades que puede encontrar y cómo se considerará su migración desde la sociedad. Por tanto, es fundamental conocer y actuar también frente a las diversas políticas segregantes que obstaculizan la cohesión social y la integración de las personas inmigrantes en la sociedad de acogida.

En la actualidad, en plena crisis de COVID19, nos encontramos con la dificultad de acceder a puestos de trabajo y/o mantenerse en el que realiza, además de quedar totalmente excluidas del teletrabajo. Todo ello se agrava cuando la persona inmigrante se encuentra en situación administrativa irregular, sin contrato y sin posibilidad de recibir ningún tipo de prestación económica. Esto conlleva la imposibilidad de seguir pagando las viviendas de alquiler o la habitación alquilada en la que se encuentran. Algunos de ellos han tenido que hacer frente a “desahucios” ya que los propietarios los han obligado a desalojar el domicilio por impago. Ante esta situación y por la sensación de indefensión no denuncian los hechos por miedo a ser retornados al país de origen al encontrarse en situación administrativa irregular.

En estos casos los servicios sociales u otras entidades del tercer sector derivan a estas personas sin hogar a albergues disponibles o habilitados desde la entrada de la crisis del COVID19 y el estado de alarma.

## 7. PARTICIPACIÓN EN LA SOCIEDAD DE ACOGIDA OCIO Y TIEMPO LIBRE

Desde el trabajo social nos encontramos con mujeres inmigrantes que en la gran mayoría sienten que disponen de poco tiempo libre y/o disfrute para ellas. Este tiempo libre lo suelen utilizar para realizar las tareas domésticas y el cuidado de hijos e hijas, es decir, el ocio lo suelen relacionar con el tiempo no laboral o no remunerado, pero si con otras tareas diarias. En muchos casos relacionan su ocio y tiempo libre con actividades dedicadas al disfrute de su marido (ej. ver el fútbol con él) o con el de sus hijos e hijas (ej. ir al parque para que ellos jueguen y se diviertan). Las actividades destinadas a ellas mismas son muy escasas, aunque en algunos casos encuentran algún momento para acudir a alguna asociación dirigida a inmigrantes o de ámbito religioso. La iglesia supone un importante apoyo

social, habitualmente para aquellas mujeres inmigrantes que no disponen de estudios y trabajos más cualificados. La religión tiene una fuerte influencia en los países de origen, especialmente se observa en el grupo de personas inmigrantes que provienen de países de Latinoamérica, por tanto, seguir realizando sus prácticas religiosas asociadas a las creencias interiorizadas, como por ejemplo acudir regularmente a la iglesia, supone para ellas un permanente contacto con su país de origen y con su identidad. Son las redes locales, normalmente de su mismo país de origen, quienes les ponen en contacto con las asociaciones y otras actividades culturales.

Por otro lado, el tiempo de ocio también está relacionado con actividades asociadas a patrones culturales, como celebrar fiestas regionales con sus redes locales del mismo país de origen. Los bailes regionales suelen ser otra de las actividades que las conecta con su identidad y le proporciona satisfacción. Estas actividades son practicadas también por sus hijos e hijas, ya sea acudiendo a la iglesia, a clases de bailes y celebraciones regionales, aprendiendo la gastronomía de su país de origen, etc. De esta manera se sigue transmitiendo los patrones culturales de generación en generación.

Con la crisis actual de COVID19 y el estado de alarma se ven suspendidas las actividades que se venían realizando, afectándoles a su estado de ánimo. En el caso de las personas inmigrantes, la incertidumbre sobre la salud de su familia y el factor nostalgia se agudizan por la falta de medios y acceso a las nuevas tecnologías.

## 8. EL TRABAJO SOCIAL CON PERSONAS INMIGRANTES EN CRISIS DEL COVID-19

Desde el trabajo social nos encontramos frente a personas en situación administrativa irregular, con cargas familiares de personas mayores o menores de edad, en situación de vulnerabilidad extrema, con escasos recursos socioeconómicos y poca o ninguna red social de apoyo. Asimismo, muestran un desconocimiento de la disponibilidad de recursos que la comunidad podría ofrecerles.

La mayoría de las personas migrantes en situación administrativa irregular se encontraban trabajando en la economía sumergida. En el caso de las mujeres, un alto porcentaje de las mismas, lo hacían como cuidadoras de personas mayores o de limpiadoras del hogar. Con la aparición del COVID-19 y el estado de alarma decretado por el Gobierno se han visto con la imposibilidad de seguir desarrollando su trabajo, por tanto, sin ningún tipo de ingreso económico ni derecho a prestación alguna, quedándose en situación muy precaria.

Por otro lado, cabe destacar la desorientación que tienen algunas de estas mujeres en cuanto a las directrices a seguir con el estado de alarma actual y sobre los nuevos protocolos de comunicación con las distintas administraciones, como el SEPE, SOIB, Centros Municipales de Servicios Sociales, consultas médicas, etc. Esto se puede deber a la dificultad idiomática, barreras culturales, falta de medios de comunicación y de acceso a la información.

Por ello, cabe destacar la importancia de la tarea de los trabajadores sociales y de otros profesionales del ámbito social de transmitir la información adecuada y de conexión con los recursos de la comunidad.

Durante esta etapa de crisis de COVID-19, el trabajo social se ha visto sometido a una profunda transformación en cuanto a la intervención, obligándose a priorizar y a atender

las situaciones de exclusión social grave, velando para cubrir las necesidades básicas de las personas usuarias. Esta tarea, si bien se venía realizando anteriormente a la crisis, se ha enfrentado a un gran aumento de demanda de la población en situación de exclusión. Por ello, ha tenido que pasar a segundo plano, la atención a otro tipo de necesidades, como las de orientación laboral, orientación e información de otras temáticas de interés, mediar entre conflictos intrafamiliares y otras atenciones dirigidas a la mejora del bienestar de la población en general. Actualmente, los y las trabajadores/as sociales nos hemos encontrado con la obligación moral de priorizar las atenciones destinadas a cubrir las necesidades básicas, entre ellas, las de alimentación, vivienda y trámite de ayudas económicas.

El Real Decreto-ley 20/2020, de 29 de mayo, por el que se establece el ingreso mínimo vital es una nueva prestación económica aprobada a raíz de la pandemia COVID-19. Se trata de una prestación de la Seguridad Social del Gobierno de España dirigida a prevenir el riesgo de pobreza y exclusión social de las personas que viven solas o están integradas en una unidad de convivencia y carecen de recursos económicos básicos para cubrir sus necesidades básicas. Los titulares con derecho a acceder a esta prestación son personas de entre 23 y 29 años que deberán haber tenido residencia legal y efectiva en España y haber vivido de forma independiente durante al menos los tres años anteriores a la solicitud, salvo que hayan abandonado el domicilio habitual por ser víctimas de violencia de género, hayan iniciado trámites de separación o divorcio u otras circunstancias que se determinen (Seguridad Social, 2020).

Según el artículo publicado por Oxfam Intermón (2020), una de las peticiones en su artículo para evitar la precariedad es que se ofrezcan garantías de acceso inmediato al ingreso mínimo vital para los grupos más vulnerables: víctimas de trata, solicitantes de asilo y familias migrantes con menores a su cargo, independientemente de su situación administrativa.

Por otro lado, el Consejo General de Trabajo Social en España ha elaborado y publicado unas recomendaciones y propuestas dirigidas a todos los trabajadores sociales ante la situación del COVID-19 que, a su vez, los Colegios Oficiales de Trabajo Social lo han difundido a sus colegiados, instituciones y organismos públicos. Estas recomendaciones conforman un conjunto de instrucciones donde se abordan las medidas preventivas de contagio de los trabajadores sociales, así como la forma de actuar ante la sospecha de la enfermedad y sus síntomas. También recoge diferentes recursos sociales y propuestas de intervención social orientadas a optimizar las buenas prácticas profesionales. (Consejo General del Trabajo Social 2020).

Cabe destacar que el gran aumento de demanda de atención desde los distintos servicios sociales y otras entidades de atención social ha conllevado a que la intervención deba realizarse con mayor rapidez, provocando una reducción del estudio de la situación sociofamiliar, para atender a la mayoría de la población que lo precisa. Y, aun así, las líneas telefónicas de los servicios sociales siguen saturadas, sobre todo en las grandes ciudades donde el número de población es mayor y la red de apoyo social informal suele ser más escasa. En cambio, en las localidades podemos observar que la red social informal entre vecinos es más estrecha y el apoyo entre ellos es mucho mayor.

Como trabajadores sociales debemos poner el foco en primer lugar en mitigar el impacto de la pandemia sobre la desigualdad y la pobreza, teniendo en cuenta también a las personas inmigrantes, incluidas las que se encuentran en situación administrativa irregular.

Esta situación de irregularidad administrativa aumenta exponencialmente la vulnerabilidad y el riesgo de exclusión social de las personas frente a la emergencia sanitaria, social y económica. Muchas personas migrantes en situación de irregularidad se encuentran con la falta de derechos en distintos niveles: falta de empleo o de empleo formal con la desprotección asociada, obstáculos para el empadronamiento e incluso el miedo a salir para acudir al centro de salud por la posible incoación de un expediente sancionador por estancia irregular. (Oxfam Intermón, 2020).

Por otro lado, hay que destacar el esfuerzo desde el trabajo social para adaptar la intervención a la nueva situación en crisis de COVID-19, en la que seguimos enfatizando la importancia del trabajo interdisciplinar, coordinándonos con todos los recursos que intervienen en los casos que atendemos, para no solapar intervenciones y abordar el caso de forma más eficiente.

## 9. CONCLUSIONES

Destacar el reconocimiento en la importancia de la presencia de la pluralidad cultural que coexiste en nuestras sociedades actuales. Esta pluralidad provoca a veces conflictos sociales entre sus integrantes y debe darse solución desde el estudio de la antropología de la interculturalidad de las sociedades y analizar en detalle de qué se habla cuando se habla de cultura, de identidad cultural y de diferencias. Estos aspectos tienen una indudable repercusión en la práctica de la intervención social y por ello deben ser estudiados y analizados previamente desde la antropología social y cultural. Solo así podremos prevenir errores en la intervención, es decir, actuar desde el conocimiento previo de los factores sociales e interculturales que explican los comportamientos y posibles conflictos en la sociedad. Para un estudio en profundidad de la comunidad en la que se pretende intervenir solo es posible a través de un trabajo de campo, de manera que se permita la interacción y conocimiento de las personas y de su manera de vivir y de relacionarse con la comunidad. Por ello, debemos teorizar también de la práctica empírica de la intervención en trabajo social e incentivar los proyectos de investigación de los agentes sociales.

En el instante en que una persona decide o se ve obligada a migrar, entra en un proceso de cambio sustancial lo que le obliga a una adaptación expés en muchos sentidos, en el que surgen sentimientos ambivalentes, pena, culpa, miedo a lo desconocido, al fracaso y que en su conjunto predisponen a sufrir ansiedad, estrés y con el riesgo de padecer importantes crisis emocionales y de identidad.

En función del sexo, edad, origen u otros factores socioculturales característicos de la persona que migra, puede ser muy diferente el proceso de adaptación a una nueva sociedad, aunque eso no es determinante a que le resulte más o menos complicado. En esta determinación también juega un papel esencial la sociedad receptora.

Con la decisión de migrar a otro país, surgen muchos sentimientos citados anteriormente y uno de los motivos es la idea de dejar atrás todo un entorno y vida conocida, toda su red de apoyo, familia, vecinos, amigos, etc... Todas estas personas que se quedan en el país de origen, tienen un papel muy influyente en su periodo de adaptación, ya que demostrando un apoyo incondicional a la persona que va a migrar, desde que toma la decisión, su llegada y estancia en un lugar desconocido, resulta fundamental para ésta que siga sin-

tiendo ese sentimiento de pertenencia a su lugar de origen y con posibilidad de un regreso positivo. Es decir, que la persona que emigra perciba que sigue teniendo esa red de apoyo que tenía en su lugar de arraigo, aunque sea a distancia, y que sus relaciones no se corten o rompan definitivamente por el hecho de migrar a otro país.

La sociedad receptora tiene otro papel muy significativo en la adaptación de la persona migrante. Es fundamental que esta sociedad tenga una visión y actitud de interculturalidad, con la idea de que es posible la convivencia en armonía de personas con diferentes culturas y de distintos orígenes. Es imprescindible fomentar el positivismo y las ventajas que tiene la posibilidad de convivir con personas con culturas distintas, aprendiendo unas de otras, permitiendo las diferencias entre cada una de ellas. También, en el proceso de adaptación tiene un gran peso determinante las políticas dirigidas a las personas migrantes. Es evidente, que actualmente, las políticas de migración en nuestro país no favorecen la adaptación de estas personas en nuestra sociedad, sino todo lo contrario, originan escollos, en todos los ámbitos que le afectan; laborales, educativos, sanitarios, etc.

Además, la misma persona migrante desempeña un rol muy importante en su proceso de adaptación a un nuevo lugar, sociedad o cultura (a una nueva vida). Puede suceder que ésta, si rechaza la cultura de acogida, entre en un proceso de exclusión social y de auto-marginación. Por ello, es fundamental que acepte y permita las diferencias, sin dejar atrás su ideología y cultura, igual que la sociedad receptora, con semejanzas y diferencias, con culturas, normas, valores, costumbres y tradiciones distintas.

Por este motivo, cabe destacar la importancia del trabajo social en la intervención con toda la población en general, la de acogida y la migrante, para facilitar lo máximo posible los procesos de adaptación e incentivar la cohesión social. Es fundamental la intervención en la población en general para la desmitificación y deconstrucción de los estereotipos que marcan, especialmente, a la mujer migrante y le supone impedimentos para su proceso de adaptación y la posiciona en un contexto de vulnerabilidad y de riesgo de exclusión social.

Esta intervención conlleva que se realice desde la perspectiva del trabajo social comunitario y motivar a la población a ser partícipe de ello, difundir posibles estrategias para conseguir los objetivos marcados y que las personas partícipes conozcan y comprendan el qué, el porqué, para qué y cómo colaborar. Para conseguir la participación de la comunidad es necesario que las personas entiendan la importancia de cooperación para conseguir los objetivos de cohesión social en una sociedad multicultural. A participar nos referimos al pleno entendimiento del proyecto, de sus objetivos y metas marcados, mediante el conocimiento de la población implicada y de acuerdo con sus códigos culturales y sociales. Tan solo de esa forma y no de otra, su participación será real, eficaz y eficiente, que es al fin y al cabo la meta de cualquier intervención.

Resulta necesario el estudio previo de los diversos factores culturales y sociales a la hora de planificar, intervenir y evaluar políticas, proyectos y/o programas en cualquier comunidad. De esta manera, comprendiendo las necesidades de cambio de la propia comunidad podremos extraer la información necesaria que contribuya a la mejora o solución de problemas y conflictos de la forma más eficaz, adaptándose a las características de ésta. Es decir, se trata de aplicar una antropología comprometida social, cultural, política y moral con la comunidad estudiada. Esto solo puede hacerse mediante la práctica, la convivencia y el trabajo de campo junto al colectivo de estudio

Los estereotipos y prejuicios en relación con las mujeres migrantes, sobre todo en casos de mujeres extracomunitarias, están presentes en nuestra sociedad y se muestran en la precariedad de los puestos de trabajo que se les ofrece y en el trato de la sociedad de acogida en muchas ocasiones y contextos distintos. Este colectivo puede creer que no pueden acceder a otro tipo de trabajo por su condición y muchas veces ocurre que están agradecidas porque se les ofrezca un trabajo en condiciones precarias y no luchan porque esto no sea así y exigir las mismas condiciones que se ofrecen al resto de la población. Esto podría explicarse porque ellas se ven a sí misma en una posición inferior respecto al resto por su condición de migrantes. Esta perspectiva de visión inferior hacia este colectivo de población es otro aspecto que debería ser mejorado y ser tratado a través del empoderamiento de estas mujeres y la incidencia en positivizar su autoestima. Y no podemos obviar que no solamente se requiere un trabajo con el colectivo vulnerable, sino que se requiere la participación también del resto de la población de acogida y encaminar un trabajo hacia la integración y la cohesión social.

Desde el trabajo social tenemos la responsabilidad de velar para detectar las situaciones de discriminación que se producen y denunciarlas, además de actuar de forma preventiva para evitar que se produzcan, desde el ámbito educacional, sanitario, político y en toda la población en general. Debemos provocar un sentimiento de rechazo absoluto a las conductas discriminatorias y/o xenófobas hacia cualquier persona y ser intolerantes frente a estas, actuar y denunciarlas. Esto lo podemos hacer mediante la divulgación de la importancia de la cohesión social y cómo actuar frente a situaciones de discriminación.

Por otro lado, cabe destacar la importancia de la evaluación durante todo el proceso, en el que se recabarán datos que podrán ser útiles para la mejora de la intervención y proyectar nuevas estrategias de acción comunitaria. Se debe evaluar desde la perspectiva profesional del trabajo social y de otros agentes implicados y desde la perspectiva de la población que participe en el proceso siempre con el horizonte de mejorar la cohesión social de la comunidad.

Para concluir, es imperativo tomar conciencia de la incorporación de las mujeres migrantes a nuestra sociedad, teniendo en cuenta que forman parte de las dinámicas sociales, laborales, económicas y culturales. Es decir, forman parte de la sociedad influyendo en todos los ámbitos que nos afectan, aunque sigan siendo un grupo con especial vulnerabilidad y con alto riesgo de exclusión social. Esto sucede, no solo por su falta de participación en la configuración de la integración social, sino por los inconvenientes que se encuentran desde las políticas institucionales hasta las de la propia sociedad de acogida. Por ello, es fundamental el trabajo dirigido a proporcionar apoyo a este colectivo, así como los estudios que reflejen las expectativas y realidades que viven estas mujeres y otros colectivos que se encuentran en una posición de vulnerabilidad y en riesgo de exclusión social.

## 10. BIBLIOGRAFÍA

- Alarcón, A., Vidal, A. & Neira Rozas, J. (2003). Salud intercultural: elementos para la construcción de sus bases conceptuales. *Revista médica de Chile*, 131(9), 1061-1065.
- Bastia, T. (2009). La feminización de la migración transnacional y su potencial emancipatorio. *Papeles de relaciones ecosociales y cambio global*. N°104, 67-77.
- Belza, M. J., Clavo, P., Ballesteros, J., Menéndez, B., Castilla, J., Sanz, S., ... & Romero, J. D. (2004). Condiciones sociolaborales, conductas de riesgo y prevalencia de infecciones de transmisión sexual en mujeres inmigrantes que ejercen la prostitución en Madrid. *Gaceta Sanitaria*, 18(3), 177-183.
- Bermúdez, E. M. (2004). Imágenes de la salud y la enfermedad de las mujeres colombianas inmigrantes en España. *Gerencia y Políticas de Salud*, 3(7).
- Canales, A., & Zolniski, C. (2000). Comunidades transnacionales y migración en la era de la globalización. *La migración internacional y el desarrollo en las Américas*, 413-432.
- Casas, L. (2008). Migración, género y hogares transnacionales. La inmigración en la sociedad española. *Una radiografía multidisciplinar*. Barcelona. Edicions Bellaterra, 561-586.
- Federación de Asociaciones de SOS Racismo. (2018). Informe anual 2018 sobre el racismo en el estado español.
- Langdon, E., & Wiik, F. (2010). Antropología, salud y enfermedad: una introducción al concepto de cultura aplicado a las ciencias de la salud. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 18(3), 177-185.
- Lexartza, L., Carcedo, A. & Chaves, M. J. (2013). Mujeres centroamericanas en las migraciones. Una mirada alternativa frente un discurso homogeneizante sobre las migraciones. *Centro Feminista de Información y Acción, PCS*.
- Mañeca, A. (2006). La multiculturalidad de la Biomedicina. *Salud e interculturalidad: antropología de la salud y crítica intercultural*, 1802.
- Martine, G., Hakkert, R., & Guzmán, J. M. (2000). Aspectos sociales de la migración internacional: consideraciones preliminares. *Revista Notas de Población* (73).
- ONU Mujeres México. (2020). Mujeres migrantes y refugiadas en el contexto de la COVID-19. Publicación <https://mexico.unwomen.org/>
- Organización Internacional para las Migraciones, OIM. (2020). <https://rosan jose.iom.int/site/es/blog/los-riesgos-adicionales-de-la-covid-19-para-las-mujeres-migrantes-y-como-abordarlos>
- Organización Internacional del Trabajo. (2018). Estimaciones mundiales de la OIT sobre los trabajadores y las trabajadoras migrantes. Resultados y metodología.
- Oxfam Intermón. (2020). Una reconstrucción justa es posible y necesaria. *No es momento para la austeridad, elijamos dignidad*. <https://cdn2.hubspot.net/hubfs/426027/Oxfam-Website/oi-informes/informe-pobreza-desigualdad-pandemia-covid-19.pdf>



Real Decreto-ley 20/2020, de 29 de mayo, por el que se establece el ingreso mínimo vital. «BOE» núm. 154, de 1 de junio de 2020, páginas 36022 a 36065 (44 págs.) BOE-A-2020-5493 <https://www.boe.es/eli/es/rdl/2020/05/29/20>

Salazar, M. (2008). Espacios transnacionales: migración y globalización. *Teoría de la Educación: Educación y Cultura en la Sociedad de la Información*, 9(2), 8.

## 11. GRÁFICOS Y CUADROS

Gráfico 1. Conflictos y agresiones racistas. Federación de Asociaciones de SOS Racismo (2018).

Gráfico 2. Distribución mundial de los y las trabajadores/as migrantes por sexo, 2017. (Organización Internacional del Trabajo, 2018).

Cuadro 1. Interrelaciones entre migración regular e irregular, trata y tráfico ilícito de personas. OIT (2005).