



Damita Pérez Mariano
Infermera, delegada sindical de l'STEI-i

"Els estrangers inscrits al padró municipal tenen dret a l'assistència sanitària"

M'he permès escriure aquest article des de l'experiència de vint-i-dos anys de feina al barri de Son Gotleu, de Palma, com a infermera comunitària en el servei de pediatria.

El barri de Son Gotleu (deu el seu nom a una possessió que encara hi és) va néixer a mitjans dels anys 60, com a resposta a la necessitat de crear habitatges per als treballadors peninsulars que havien emigrat dels seus pobles d'origen com a conseqüència del boom turístic. Com a una de les seves primeres pobladores, puc constatar, que també hi varen anar a viure famílies mallorquines que deixaven la pagesia i el camp per anar a fer feina a Ciutat.

El nombre d'habitants en vint-i-dos anys no ha variat, el barri no té pràcticament lloc per on créixer, però sí la seva fesomia i la de la gent que hi viu. Els darrers quatre o cinc anys molts de nouvinguts hi han anat a viure, segurament perquè els resulta més fàcil trobar-hi habitatges i perquè els preus, malgrat ésser abusius per les condicions en què es troben, són més barats que en altres zones de Palma.

Els qui treballam al barri, anomenam a la zona dels habitatges de protecció oficial, "els picos" (ja que els seus carrers responen als noms dels cims més importants de la península: Pico Aneto, Pico Mulhacén) que és la part més deteriorada. Durant anys hem estat testimonis d'aquesta degradació, ja que no hi ha hagut cap intent de millorar o conservar les infraestructures existents.

El Centre de Salut de Son Gotleu ofereix atenció a unes 21.000 persones, de les quals unes 7.000 viuen en aquesta zona més marginal. Segons les estadístiques, que no representen la realitat, un 20% de les persones que viuen als "picos" són nouvingudes (pensam que aquesta quantitat és fàcilment duplicable). La seva procedència es diversa, la

majoria són d'Amèrica Llatina, del Magreb i de l'Àfrica subsahariana i en menor nombre, de l'Europa de l'Est.

Alguns d'aquests nouvinguts (no podem saber ben bé quants) viuen en condicions pèssimes: amuntegament (moltes vegades unes quantes famílies ocupen un mateix pis petit), manca d'aigua corrent, habitatges deteriorats...

A les males condicions socioeconòmiques en què es troben hi hem de sumar l'estrès que pateixen degut al seu propi procés d'immigració: dificultats per normalitzar la seva situació (malgrat les darreres innovacions de la llei de regularització), les barreres idiomàtiques, culturals i de les institucions, treballs en precari. Resulta evident que tot plegat pugui influir en la salut d'aquestes persones, tot i que segons els estudis, els problemes de salut que presenten estan més relacionats amb la precarietat de les condicions de vida en el país d'acollida que amb els seus països d'origen¹.

Consider important incloure els problemes de salut més freqüents de les persones nouvingudes en les diferents àrees, segons alguns treballs fets a Catalunya sobre el tema.

Salut mental

Segons alguns autors², la persona nouvinguda pot patir set tipus de dol o pèrdues bàsiques, generadores de trastorns emocionals i psicològics inevitables: la pèrdua de contacte amb els familiars i amics del país d'origen; la pèrdua de la llengua materna, la pèrdua de la pròpia cultura, dels paisatges i la terra, la pèrdua del seu estatus social, la pèrdua del contacte amb el seu propi país, entès com a grup o unitat poblacional i la sensació de pèrdua de la seguretat física.

Les manifestacions de dolor inespecífic (mal a tot el cos) són l'expressió d'enyorança i malestar d'algú



que està experimentant uns canvis radicals en el seu entorn i en la seva existència.

Segons un estudi fet a Barcelona l'any 97, el 48% dels homes nouvinguts i el 65% de les dones novingudes declaraven un estat de salut regular, dolent o molt dolent. A l'enquesta de salut de Barcelona 2000, les xifres per a la població general eren del 20% per als homes i del 29% per a les dones.

Salut maternal i infantil

Hem de destacar l'augment de la proporció de naixements de fills de dones procedents de països en vies de desenvolupament, i un índex de nadons amb pes baix en néixer, així com de prematurs. Aquest fet indica la conveniència de donar especial atenció a la salut reproductiva de les dones. També hi ha deficiències en la cobertura de les vacunacions i en la salut bucodental de la infància.

S'evidencia, segons estudis fets a Catalunya, un augment de naixements en dones adolescents i d'interrupcions voluntàries de l'embaràs.

En altres estudis es destaca el fet que cada vegada més la immigració recau sobre les dones. A aquest fenomen que es coneix com *la feminització de la pobresa*, s'hi vinculen sovint les treballadores sexuals (darrerament s'ha notat un increment de dones procedents de l'Àfrica subsahariana que fa pensar en l'existència de xarxes de prostitució organitzada)³.

"...les diferències culturals i la barrera idiomàtica esdevenen també vertaders obstacles en la tasca diària dels professionals de la salut..."

Pel que fa a **altres problemes de salut** com la SIDA, a Barcelona l'any 2001 el nombre de casos en estrangers va augmentar significativament. En altres països com el Regne Unit, la incidència de SIDA és deu vegades més alta en la població d'origen africà que en l'autòctona. Altres malalties com l'hepatitis B, la sífilis o l'hepatitis C són més freqüents entre la població nouvinguda, probablement degut al sector que es dedica a la prostitució que, en tenir més pràctiques de risc, és més vulnerable. La taxa d'incidència i prevalença de la tuberculosi també s'ha incrementat, a aquest fet hi contribueixen de manera especial les deficitàries condicions en què viuen.

Algunes malalties infeccioses, entre elles les parasitàries, també tenen rellevància entre la població nouvinguda.

En un dels pocs estudis fets a Mallorca l'any 2000, es varen revisar 2.595 històries clíniques de nouvinguts que havien consultat en centres de salut i hospitals (serveis d'urgències). El perfil de les principals malalties observades és molt paregut al d'altres estudis². Un 67% dels pacients d'aquest estudi eren homes i un 31% dones, amb una edat mitjana de 30 anys. La majoria havien consultat en serveis d'urgències i molts de casos corresponien a contusions i afectacions lumbars (probablement patologies laborals). Això fa pensar en la necessitat de revisar l'accessibilitat als serveis sanitaris d'aquestes persones i les condicions en què treballen.

A més dels problemes de salut, les diferències culturals i la barrera idiomàtica esdevenen també vertaders obstacles en la tasca diària dels professionals de la salut d'atenció primària. Per acostar-vos a la realitat quotidiana que ens envolta, m'agradaria explicar-vos dos casos reals que vàrem viure la meua companya de feina i jo un dia qualsevol al Centre de Salut de Son Gotleu. Només el nom és inventat.⁴



Foto: Damita Pérez
La persona nouvinguda pateix la pèrdua de la pròpia cultura, els paisatges i la terra...

En Jasse és un nin nigerià que té sis mesos i viu amb els pares i una germana major en una habitació en la qual hi ha tres matalassos al terra, amb la qual cosa no queda espai disponible per res més. Comparteixen el pis amb dues famílies més. Acudeix a la consulta d'infermeria per a la revisió dels sis mesos i la vacuna corresponent (la mare parla una



mica el castellà), prèviament l'ha visitada el pediatra, ja que fa poc ha patit una crisi asmàtica. En el transcurs de la visita li demanam a la mare com pren la medicació de l'asma. Com podem, li feim entendre que és necessari fer un canvi d'horari en la presa del medicament, així mateix li explicam l'alimentació que li correspon amb l'ajuda dels díptics per a fer les farinetes i els purés que estan dissenyats amb dibuixos molt clars i entenedors. Li administram la vacuna i a continuació li facilitam la pauta del paracetamol per alleugerir la reacció de la vacuna. Comprovam que ha entès totes les explicacions, ens acomiadam i li donam cita per a la propera visita. Encara no han passat el portal de la consulta quan la mare torna entrar, ens diu que vol consultar una cosa al pediatra, en oferir-nos a intentar resoldre-li el problema, ens diu així com pot i amb gestos que el nin va restret. Això ens fa tornar repassar l'alimentació amb l'ajuda dels díptics, recomanant especialment les fruites i verdures que poden ajudar a solucionar el problema.

Com podeu veure, una consulta aparentment senzilla, es pot complicar de manera exagerada, per les dificultats que suposen les barreres idiomàtiques i culturals sense disposar dels recursos i el temps necessaris.

L'altre cas és refereix a una consulta d'una família magribina: na Nousha té sis anys i acudeix un horabaixa a les sis amb la seva germana de 20 anys, un altre germà de 10 i un altre més petit de 4. Ve per actualitzar el seu calendari vacunal, ja que li manquen unes quantes vacunes. La germana gran té cura dels germans, porta vel, pareix més gran de l'edat que té, no ens entén gens, no participa a no ser que li diguem al nin de 10 anys que ens faci d'intèrpret quan volem



Foto: Damita Pérez

Paguen lloguers molts cars per un pis i hi viuen unes quantes famílies amuntegades

esbrinar qualche cosa. En un principi havíem pensat que era la mare de la Nousha fins que el nin de 10 anys ens ha assabentat que la mare va morir al seu país fa 2 anys, no podem saber de què va morir (la germana gran no ho sap o no ho vol explicar), ens diu que el pare que viu aquí, es va tornar a casar amb una dona que viu al Marroc. Amb totes aquestes explicacions, el temps va passant i no ens hem adonat que na Nousha que sap que ve a vacunar-se i el seu germà petit s'han posat molt nerviosos. Donam per acabada l'entrevista sense poder aclarir massa la situació d'aquesta família en notar que la tristesa dels germans més grans va augmentant i decidim posposar-la per a un altre dia en què haurem d'intentar que la situació sigui més propícia

Aquesta consulta molt més complexa i moltes altres paregudes fan que es produeixi un sentiment de frustració entre els professionals que actuen amb molt de voluntarisme però sense poder donar solucions davant una problemàtica tan diversa.

D'aquestes dues situacions es desprèn que a més de formació en temes d'immigració i més recursos, la incorporació dels mediadors culturals en l'atenció primària de salut és del tot imprescindible. En moltes ocasions els nins magribins actuen d'intèrprets de les seves mares o d'altres familiars en les consultes, fomentant-se d'aquesta manera l'absentisme escolar.

Vista la situació que vivim els professionals sanitaris i no sanitaris del Centre de Salut vull contar com a partir d'aquesta frustració i en veure que per part d'algunes institucions no hi havia voluntat de millorar les coses, espontàniament va sorgir la idea de fer uns tallers de castellà per a dones magribines. Prèviament havíem elaborat els díptics d'alimentació del primer any de vida i, en organitzar uns tallers juntament amb treballadors dels serveis socials per valorar la seva comprensió entre les mares, vàrem veure que no ens podíem entendre. Per això vàrem considerar que era necessari organitzar els tallers de castellà i al mateix temps afavorir la seva integració. El principal motiu de fer aquests tallers va ser perquè vàrem prioritzar el greu problema de comunicació de les persones novingudes. Aquestes, en un principi, degut a l'entorn en què viuen i a la política lingüística i d'integració de la nostra comunitat autònoma, l'única llengua que coneixen una mica, a més de la seva, és la castellana.

A partir d'aquesta relació amb els serveis socials del barri va néixer la idea de formar una plataforma amb altres professionals o veïnats del barri disposats



a treballar junts per a millorar les condicions de la gent que hi viu.

La plataforma cívica de Son Gotleu va començar a funcionar ara fa dos anys i les entitats que la formam som:

Institut de secundària Josep Sureda i Blanes, Col·legi públic Joan Capó, Col·legi públic Es Pont, Col·legi públic Gabriel Valseca, Centre de Salut, Parròquia Corpus Christi, Serveis Socials Llevant Nord, Càritas, S.O.S ajuda infantil i A.D.I.N.E, associació d'immigrants nigerians. Altres persones que acudeixen a les reunions de forma no sempre continuada (en algunes ocasions hi han assistit representants de la policia local i el policia nacional de proximitat del barri).

Des del començament hem mantingut reunions mensuals a les que sempre acudeixen la majoria de participants.

A les primeres reunions férem una posada en comú de les problemàtiques dels diversos sectors i una anàlisi de les necessitats prioritàries del barri:

- Augmentar recursos socio-sanitaris.
- Treballadors socials a les escoles.
- Mediator cultural, que podria ser compartit per unes quantes entitats.
- Més educadors de carrer, els nins passen moltes hores sols al carrer o a casa seva, mentre els pares treballen.

"...la frustració que suposa no poder donar respostes efectives als problemes de la comunitat que repercuteixen enormement sobre la seva pròpia salut."

- Dotar les escoles de menjadors, només una de les quatre escoles públiques en disposa, fet que resulta incomprensible en un barri d'aquestes característiques.
- Més treballadors familiars.
- Introduir la figura de l'educador familiar.
- Crear un centre de dia per a persones majors i un per a infants.
- Reivindicar el centre cívic que fa uns anys va concedir l'Ajuntament per a poder fer activitats lúdiques i formatives destinades a nins i joves.
- Millorar les infraestructures i la seguretat.

Coneguda un poc més la realitat del barri, paral·lelament a les reunions hem duit a terme un seguit d'activitats que us presentaré de forma resumida:

Dos tallers de castellà per a dones magribines amb servei de guarderia. Cada taller amb dos nivells d'aprenentatge: un per a dones analfabetes i un altre per a les que saben llegir i escriure un poc en la seva llengua. Les mestres que imparteixen els tallers són voluntàries, encara que fa uns mesos l'Ajuntament ens ha concedit una mestra. També s'han fet algunes sortides culturals.

Reunions amb representants de l'Ajuntament i altres institucions amb la finalitat d'aconseguir un interlocutor i subvencions.

Organitzar una escola d'estiu enguany per a 60 nins amb una subvenció concedida per la Delegació del Govern.

Posada en marxa recentment d'un altre taller de castellà obert a totes les persones novingudes (gràcies a una petita subvenció i a la dotació d'un altre professor per part de l'Ajuntament).

Per dur a terme les activitats, hem fet distints grups de feina. Un d'aquests grups es reuneix per fer una escola de pares.

La darrera iniciativa de la plataforma va ser presentar una esmena al Ple de l'ajuntament de dia 31 de març de 2005 juntament amb els partits de l'oposició, per demanar un pla de rehabilitació integral de Son Gotleu. L'esmena va ser desestimada.

Malgrat el desinterès d'algunes institucions, la plataforma cívica constitueix per a les persones que la formam, una sortida a la frustració que suposa no poder donar respostes efectives als problemes de la comunitat que repercuteixen enormement sobre la seva pròpia salut.

BIBLIOGRAFIA

- 1- S. Serra Busquets i altres. *La immigració, països emissors i les Illes Balears*. Palma. Ed. Cort. 2003
- 2- Acchotegui J. "Los duelos de la inmigración". *Jano, psiquiatria i humanidades* Vol. II, 1:10-14.
- 3- Jansa J.M, Garcia de Olalla P. Desigualtats en la salut i la immigració. En: Borrell, C, Benach, J. Coord. *Les desigualtats en salut a Catalunya*. Barcelona. Ed. Mediterrània 2003.
- 4- Comunicació presentada per Trinitat Planas (infermera) al Club Diario de Mallorca sobre la necessitat d'incorporar els mediadors culturals a l'atenció primària de salut. Palma. Octubre de 2004. ■