



**CGLU**  
Comisión

Inclusión Social,  
Democracia Participativa  
y Derechos Humanos

Observatorio  
Ciudades Inclusivas

## «PROMOCIÓN DE LA SALUD MATERNO-INFANTIL DE LA POBLACIÓN INMIGRANTE»

Región de Le Marche, Italia

*Período de implementación: 2005 (lanzamiento) | Estudio de caso escrito en 2010*

Las desventajas sociales de las mujeres inmigrantes y las dificultades de acceso a los servicios se traducen en inferiores resultados de salud, como evidencian muchos estudios epidemiológicos internacionales, nacionales y locales. Las investigaciones llevadas a cabo en la Región de Las Marcas han hecho evidentes los siguientes puntos críticos para las mujeres inmigrantes: i) el riesgo de llevar a cabo tardíamente los posibles métodos anticonceptivos; ii) la falta de participación en los cursos de preparación y apoyo al parto; iii) la escasa asistencia domiciliaria después del parto; iv) la insuficiencia de información sobre el trabajo del parto. La Región de Las Marcas ha desarrollado este programa para aumentar la efectividad de los servicios de salud en la protección de la salud de las mujeres inmigrantes. Desde el año 2006, se han llevado a cabo las siguientes actividades: i) Producción de un video en 11 idiomas; ii) Curso de formación iii) Distribución gratuita del video en los servicios de salud de la Región; iv) Producción del material informativo, en varios idiomas v) Seguimiento de la utilización del video.



El **Observatorio Ciudades Inclusivas** fue lanzado en 2008 de parte de la Comisión Inclusión Social, Democracia Participativa y Derechos Humanos con el objetivo de crear un espacio de análisis y reflexión sobre políticas locales de inclusión social. La iniciativa fue desarrollada con el apoyo científico del profesor Yves Cabannes (University College de Londres) y el Centro de Estudios Sociales (CES) de la Universidad de Coimbra. En el presente, el Observatorio contiene más de sesenta estudios de caso desarrollados principalmente entre 2008 y 2010. A pesar de que muchos de estos estudios se refieren a políticas ya finalizadas, estos aún tienen mucho que ofrecer: desde capitalizar los conocimientos realizados por otros gobiernos locales hasta conocer formas alternativas sugerentes desde las cuales abordar retos de inclusión social de forma local.

## Contexto

La Región de Las Marcas (en Italiano: "Marche") es una de las 20 regiones italianas que se encuentra situada en el centro de Italia. Esta región posee una población de 1.577.876 habitantes, distribuidos en una zona de 9.694 Km<sup>2</sup>. Hasta los años 60 del siglo pasado, se consideraba una región pobre, con actividades dedicadas principalmente al sector de la agricultura y la pesca. En los últimos cuarenta años, la Región de Las Marcas ha registrado un significativo crecimiento económico, debido al desarrollo de las industrias especializadas, tales como las industrias de calzados y artículos de cuero, las de mobiliario y decoración, las de electrodomésticos, las textiles, además de las importantes actividades relacionadas con la pesca y con el turismo. De acuerdo con los datos facilitados por el Instituto Italiano de Estadística (ISTAT 2010), en esta región reside el 3,31% de todos los inmigrantes que viven en Italia (4.235.059 de personas). Muchos inmigrantes trabajan en las actividades artesanales, industriales y turísticas de esta región. De acuerdo con los datos del ISTAT, a principios del 2010, alrededor de 140.000 inmigrantes residían en sus cuatro provincias, lo que representa el 7,2% del total de la población residente (1.550.120), un porcentaje superior al de la población nacional (7%). Más de la mitad de los inmigrantes de esta región son mujeres (51,6%).

**Tabla 1. Inmigrantes residentes en las provincias y en la Región de Las Marcas (algunos indicadores) – 01/01/2010**

Provincias	Superficie (km <sup>2</sup> )	Población	Población inmigrante (01/01/2010)	Variación en relación al 2009 (%)	Inmigrantes s/ Población residente (%)	Mujeres (%)
Ancona	1.940	474.630	41.320	7,1	8,70	51,5
Ascoli Piceno	2.087	388.621	29.952	8,1	7,70	53,1
Macerata	2.774	321.973	34.020	7,0	10,50	50,5
Pésaro y Urbino	2.564	364.896	35.165	6,7	9,60	51,5
<b>Región</b>	<b>9.365</b>	<b>1.550.120</b>	<b>140.457</b>	<b>7,2</b>	<b>9,06</b>	<b>51,6</b>

Fuente: ISTAT (2010)

**Nivel de institucionalización de la política:** Regional

## Desarrollo de la política

El área materno-infantil es una de las más críticas por cuanto se refiere a la salud de las mujeres inmigrantes en Italia y es necesario mejorar el acceso a sus servicios. El acceso está muy condicionado por la información y los conocimientos que los inmigrantes reciben y por la calidad de la relación que se crea entre ellos y los profesionales sociales y sanitarios. A partir del año 2006, se han llevado a cabo las siguientes actividades para alcanzar los objetivos del programa:

- a) Producción de un video (DVD) en 11 idiomas: italiano, inglés, francés, español, árabe, ruso, chino, albanés, rumano, ucraniano y bengalí;
- b) Curso de formación a nivel regional, para capacitar a los profesionales del área social y de salud de los servicios materno-infantiles, para que usen el video de forma apropiada y eficiente;
- c) Se ha repartido el video en todas las maternidades de la región y en los consultorios familiares, y se ha explicado como debe usarse en la relación clínica con las mujeres inmigrantes;
- d) Distribución gratuita del video en todos los hospitales y los servicios de salud de la Región;
- e) Producción del material informativo, en varios idiomas, como soporte del video; y
- f) Seguimiento de la utilización del video, con el fin de entender cuales son los puntos críticos, y cual es la utilidad del video, para facilitar la comunicación de los profesionales e identificar los aspectos culturales que se deben trabajar en el futuro.

El video define la estrategia para brindar la información correcta a las inmigrantes en sus lenguas maternas y ofrece a los profesionales la posibilidad de disponer de las herramientas que facilitan la comunicación. Se cree que, a medio plazo, esta estrategia puede mejorar el acceso a los servicios y potenciar la capacidad de las mujeres de auto gestionar su salud sexual y reproductiva. El video no pretende substituir la relación clínica entre el profesional italiano y la mujer inmigrante, sino que pretende ser más eficaz de lo que sería el material impreso por sí solo. Son los propios profesionales, quienes muestran el video a las mujeres inmigrantes.

La elección de los contenidos informativos del video se ha basado en los datos epidemiológicos, en evidencias científicas del campo de la medicina, en el punto de vista de los profesionales de los servicios de salud, en la experiencia de las mediadoras interculturales y en la opinión de mujeres de distintas nacionalidades: 45 mujeres de 23 nacionalidades se implicaron en grupos focales y participaron en entrevistas, biografías y trabajos de grupo.

El video está organizado en cinco capítulos: i) *¿Qué hacer durante el embarazo?*, en el que se hace hincapié en la necesidad de efectuar, ya durante los primeros meses de embarazo, los controles esenciales para prevenir las patologías materno-infantiles. Lo cual es muy importante, teniendo en cuenta que las mujeres inmigrantes generalmente suelen llevar a cabo tales controles con retraso; ii) *El parto*, en el que se informa a las madres de la posibilidad de llevar a cabo el parto conforme a distintas modalidades y con la presencia del marido, y se les explica la importancia de mantener al bebé con ellas tras el parto; iii) *El período después del parto y la lactancia materna*, en el que se informa del insustituible valor nutricional de la leche materna y de la importancia de iniciar la lactancia inmediatamente después del parto para fomentar la producción de leche. Este capítulo muestra imágenes sobre cómo se debe colocar correctamente al bebé en el pecho de la madre para prevenir las complicaciones; iv) En el capítulo *Cuidados del niño y de la madre*, se ofrecen recomendaciones para el cuidado de la mujer en el período puerperal y para controlar el estado de salud del bebé, y se incluyen las indicaciones adecuadas para el destete del bebé; v) En el capítulo *La salud de la mujer* se habla de la anticoncepción, un tema muy complejo y delicado a la hora de analizarlo con las inmigrantes. De hecho, este tema involucra la esfera íntima de la mujer y el tipo de relación que ésta mantiene con su pareja; también incluye la experiencia, lo ilusorio, la simbología, las costumbres, la cultura y la política de planificación de sus respectivos países. Sin embargo, teniendo en cuenta el elevado índice de interrupción voluntaria del embarazo, es indispensable facilitar la información adecuada acerca de la anticoncepción. En la Región de Las Marcas, igual que sucede en el resto

de Italia, más de 1/3 de las interrupciones voluntarias del embarazo son efectuadas por las inmigrantes (Candela y Carletti 2009).

### *Antecedentes y trayectoria*

Las desventajas sociales de las mujeres inmigrantes y las dificultades de acceso a los servicios se traducen en inferiores resultados de salud, como evidencian muchos estudios epidemiológicos internacionales, nacionales y locales (Tognetti Bordogna, 2008; Vannoni y Cois, 2004; Marceca y Geraci, 2001; Ministerio de Salud, 2000). Durante el 2002, en la región de Las Marcas, los siguientes porcentajes muestran cuantas usuarias fueron internadas por motivos obstétrico-ginecológicos y las respectivas proporciones: un 58% para las inmigrantes residentes, un 47% para las inmigrantes sin autorización de residencia y un 20% para las italianas de la región.

El fenómeno de la interrupción espontánea del embarazo es aproximadamente dos veces mayor entre las mujeres inmigrantes que entre las mujeres italianas, lo cual confirma que las mujeres inmigrantes tienen unas condiciones de vida menos saludables. Las interrupciones del embarazo de las mujeres inmigrantes representan el 27,8% de todas las interrupciones de la región (Región de Las Marcas 2002). Otras investigaciones llevadas a cabo en la Región de Las Marcas han hecho evidente los siguientes puntos críticos para las mujeres inmigrantes: i) el riesgo de llevar a cabo tardíamente los posibles métodos anticonceptivos; ii) la falta de participación en los cursos de preparación y apoyo al parto; iii) la escasa asistencia domiciliaria después del parto; iv) la insuficiencia de información sobre el trabajo del parto.

A partir de estas evidencias, la Región de Las Marcas ha desarrollado este programa para aumentar la efectividad de los servicios de salud en la protección de la salud de las mujeres inmigrantes. Se ha presentado el programa de Promoción de la Salud Materno-Infantil de la población inmigrante y se ha llevado a cabo a nivel regional, gracias a la colaboración entre la Agencia Regional de Salud de la Región de Las Marcas y la Organización No Gubernamental "Sin Fronteras – Senza Confini–" de Ancona.

### *Objetivos de la política*

Aumentar la eficacia y la calidad de los servicios de salud públicos para obtener mayor calidad en la salud materno-infantil de la población inmigrante, a través de una intervención dirigida a la promoción de la salud de la población.

### *Desarrollo cronológico e implementación*

Texto

### *Actores, beneficiarios y metodologías participativas*

#### **Agentes implicados**

La Agencia Regional de Salud, el Departamento de Salud de la Región de Las Marcas; la ONG *Senza Confini (Sin Fronteras)*; los profesionales de la salud; los mediadores interculturales; y las mujeres inmigrantes.

#### **Beneficiarios**

La población inmigrante femenina de la Región de Las Marcas y sus hijos.

#### **Procesos participativos desarrollados**

El trabajo ha sido realizado por un equipo multidisciplinario (profesionales de la salud, mediadores interculturales y mujeres inmigrantes) que ha sido portador de conocimientos y de puntos de vista diferentes. Durante todas las fases de producción del video en los diferentes idiomas, se involucró a las mujeres inmigrantes y a los profesionales del área materno-infantil, a quienes también se responsabilizó a la hora de validar los productos obtenidos. El hecho de que el equipo del proyecto tuviese una composición mixta y de que adoptase un método participativo ha asegurado un enfoque intercultural por cuanto se refiere a las cuestiones relacionadas con la salud de las mujeres, y, asimismo, ha permitido valorar constantemente los diferentes puntos de vista y apreciar las valiosas contribuciones de las mujeres inmigrantes.

### *Proceso de institucionalización y financiación*

#### **Proceso de institucionalización de la política**

El departamento regional de Salud de la Región de Las Marcas ha incluido el Video en los objetivos de los Planes de Salud 2003-2006 y 2007-2009, y en el presupuesto de la Dirección General de las Unidades Locales de Salud de la región.

#### **Financiamiento**

El programa ha sido financiado por la Fundación de las Cajas de Ahorros de Verona, Vicenza, Belluno y Ancona, por la Agencia Regional de Salud de la Región de Las Marcas y por las Unidades Locales de Salud.

### **Resultados y reflexiones**

#### *Resultados, logros y obstáculos*

Los resultados del seguimiento han mostrado que en el período comprendido entre Marzo del 2006 hasta Marzo del 2007: 3.331 mujeres vieron el video, el 85% de las cuales eran inmigrantes de 53 nacionalidades diferentes. En este sentido, los grupos de mujeres extranjeras más numerosos fueron los procedentes del Magreb (Marruecos y Túnez), lo que representa el 21,3% de las inmigrantes, seguidas a continuación por las mujeres albanesas (14,7%), las chinas (11,7%) y las rumanas (8,2%). Los contenidos que se han considerado más interesantes han sido los de la anticoncepción (26,1%) y la lactancia materna (23,3%). Los resultados del estudio han demostrado que sería preciso profundizar en algunos argumentos, entre ellos: la prevención de los tumores femeninos (26%), la anticoncepción (22%), las enfermedades ginecológicas y las infecciones de transmisión sexual (10,7%).

La numerosa adhesión al programa por parte de médicos, comadronas, enfermeras y asistentes sociales de la Región de Las Marcas y la participación directa de la Delegación de Salud de la Región de Las Marcas, así como el enorme interés que se ha generado entre las asociaciones regionales y de inmigrantes, constituyen un importante logro y se han convertido en un incentivo para seguir desarrollando aún más el presente programa. Como paso siguiente, se pretende presentar el video a los pediatras hospitalarios y a los pediatras de la comunidad para valorar la utilización del video también en estas unidades de salud.

#### **Valoración general**

El video sobre la promoción de la salud materno-infantil de la población inmigrante de la Región de Las Marcas ha sido implementado entre las buenas prácticas de la Red Europea de "Hospitales Amigos del Inmigrante y Culturalmente Competentes (Migrant Cultural Competent Hospitals)".

## Principales obstáculos y futuros desafíos

La utilización del video en los servicios de salud, a menudo presenta dificultades por varias razones: a) los profesionales que proponen el visionado del video se topan con cierta resistencia por parte de los compañeros del equipo de trabajo; b) existe un deseo insuficiente de superar las dificultades logísticas (lugar, espacio, equipamiento, etc.); c) hay poca voluntad de dedicar tiempo a las mujeres inmigrantes. Estas dificultades revelan que las acciones para mejorar el acceso a los servicios y la atención a los inmigrantes requieren horas de formación y de auditorías clínicas con los profesionales de los servicios. De hecho, la formación y las competencias de los profesionales en las prácticas de promoción de la salud todavía son insuficientes.

Otro punto crítico señalado por las mujeres inmigrantes en varios encuentros se refiere a la necesidad de reforzar la información sobre la prevención de los tumores femeninos y sobre el acceso a los servicios para llevar a cabo dicha prevención. Dada su complejidad, este aspecto no se ha trabajado en el video, pero es importante que los servicios de salud empiecen a planificar acciones para dar respuesta a esta necesidad.

## *Balance final y potencial replicabilidad*

### Replicabilidad y adaptación de la política en otros contextos

Esta práctica es fácilmente transferible a otras ciudades y a otros contextos, en la medida en que sea posible sensibilizar y movilizar a los profesionales del sector materno-infantil, e implicar del mismo modo a los inmigrantes y a los mediadores interculturales en las distintas etapas del proceso de producción de los materiales informativos y educativos. Según señalan los promotores de este programa, la experiencia llevada a cabo en la región de Las Marcas demuestra que no es suficiente con que esta práctica se limite a producir materiales impresos traduciendo simplemente del idioma italiano a otros idiomas, para resolver los problemas de comunicación con los inmigrantes. Se debe evitar esta praxis simplista – según refiere la coordinadora del programa (Carletti 2010) –, puesto que no respeta la traducción cultural. Es decir, no se traduce el significado de las palabras y “no se considera que las palabras y las imágenes simbólicas que éstas evocan puedan adquirir significados diferentes dependiendo de los distintos contextos culturales”. Sobre ese punto, es interesante referir las consideraciones de la coordinadora del programa sobre esta experiencia, que seguramente podrían constituir una base conceptual y metodológica, para orientar la replicabilidad de esta experiencia:

*La práctica de la comunicación culturalmente competente incluye no sólo la capacidad de escucha y de empatía, sino que también es una garantía para que los pacientes obtengan la información que les puede facilitar el acceso al diagnóstico y al tratamiento y se conviertan en agentes activos. Esta práctica debe llevarse a cabo dentro de una estrategia global que prevea la formación intercultural de los profesionales, la utilización de la mediación intercultural y las actividades de promoción de salud. (Carletti 2010)*

## Para más información

Este caso ha sido investigado y escrito por el Dr. Mauro Serapioni, investigador del Centro de Estudios Sociales de la Universidad de Coimbra, utilizando los materiales producidos por la Dra. Patrizia Carletti (coordinadora del Proyecto).

**Comisión de Inclusión Social, Democracia Participativa y Derechos Humanos de CGLU**

Sitio web: <https://www.uclq-cisdg.org/>

Información de contacto: [cisd1@uclg.org](mailto:cisd1@uclg.org) | +34 933 42 87 70

## Referencias documentales

Candela, S. e Carletti, P., 2009, La misura delle differenze etniche nella salute, *Salute e Società*, 8(1): 116-127.

Carletti, P., 2010, Progetto: *Promozione della salute materno-infantile della popolazione immigrata nella regione Marche*, Osservatorio sulle disuguaglianze della Agenzia Regionale Sanitaria delle Marche e Senza Confini-Onlus di Ancona.

Istituto Italiano di Statistica (ISTAT), 2010 (12 Ottobre), *Popolazione straniera residente in Italia*; ISTAT, Roma.

Marceca, A. e Geraci, S., 2001, La salute. In G. Zincone (org.), *Secondo rapporto sull'integrazione degli immigrati in Italia*. Bologna: Il Mulino, p. 215-242.

Ministero della Sanità, 2000, *Relazione sullo stato di salute della popolazione, 1999*. Ministero della Sanità, Roma.

Regione Marche, 2002, *Lo stato di salute della popolazione immigrata nella Regione Marche*, Report anno 2002. [www.ars.marche.it](http://www.ars.marche.it)

Tognetti Bordogna, M., 2008, *Disuguaglianze di salute e immigrazione*. Milano: Angeli.

Vannoni, F. e Cois, E., 2004, L'emarginazione sociale, *Epidemiologia e Prevenzione*, 28(3)suppl: 32-39.