



Las personas refugiadas desde el enfoque de la Inclusión: la importancia del trato igualitario y el acceso sanitario

*Material elaborado por: Ana Almuedo Castillo,
Responsable Inclusión Social CEAR Andalucía Occidental,
basado parcialmente en:*

“Libro Blanco del Sistema de Protección Internacional en España. Una propuesta desde la experiencia de CEAR”, CEAR, 2022

1. Las personas refugiadas en la sociedad de acogida

Siguiendo la definición previamente del concepto jurídico de persona refugiada o beneficiaria de protección internacional deducimos que lo característico de este colectivo es que sale de su país en contra de su voluntad, por temores fundados de ser perseguidas por **motivos de raza, religión, nacionalidad, pertenencia a un determinado grupo social u opiniones política**, se encuentre fuera del país de su nacionalidad (o que no posea ninguna) y, a causa de dichos temores, no pueda o no quiera acogerse a la protección de su país, tal y como recoge la Convención de Ginebra sobre el Estatuto de los Refugiados. En las últimas décadas se han reconocido otros motivos de persecución que también son susceptibles de generar la protección internacional por un país tercero, en caso de que una persona se vea perseguida por razones de **género, orientación sexual o causas medioambientales** como consecuencia del cambio climático.

Una vez que estas personas han finalizado su trayecto migratorio y llegan a nuestro país, comienza su proceso de acogida e inclusión en la sociedad. El objetivo del sistema de Protección Internacional financiado por el Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones es que estas personas que se encuentran en una situación vulnerable

consigan transitar hacia la autonomía y la inclusión de estas personas en la sociedad como ciudadanos de derecho.

El primer reto hacia la inclusión de estas personas consiste en ir proporcionándoles la **estabilidad emocional y psicológica**. Las experiencias vitales complejas que implican el asilo son en muchos casos traumáticas y tienen para las personas refugiadas un efecto erosionador en su ser. Como si no fuera suficiente, la experiencia migratoria plantea, en sí misma, la exigencia de realizar algunas operaciones de reajuste y adaptación a la persona, que se enfrenta a múltiples duelos y cambios a distintos niveles. Las circunstancias y condiciones de acogida también influyen en el estado mental de las personas, que se enfrentan al proceso de adaptación al nuevo contexto social, cultural y económico en el que tiene que desarrollar su vida. alguna de la sintomatología más común entre estas personas puede estar la afectación del ciclo sueño-vigilia, así como distintas manifestaciones de ansiedad, que como mínimo, suele acompañarse de problemas de atención y concentración, síntomas físicos (somatizaciones e hiperactivación fisiológica los más frecuentes), rumiaciones constantes que giran en torno a los temas de preocupación y que puede llegar a presentarse en formas más graves. El estado afectivo también suele estar perjudicado y se muestra a través de tristeza, inhibición, apatía, sentimientos de soledad, culpabilidad, entre otros. Como es frecuente entre personas que huyen de situaciones extremas en sus países de origen encontramos con asiduidad personas con sintomatología propia del Estrés Postraumático. En otros casos, las problemáticas han revestido mayor gravedad, como ha sido el caso de personas con sintomatología psicótica, abuso y adicción de sustancias, autoagresiones, entre otros.

El segundo reto, y que se produce paralelamente con el primero, implica ir restableciendo condiciones estables y dignas de vida, que incluye:

- Un alojamiento y una vivienda digna en la que construir un espacio seguro
- La cobertura de necesidades básicas y otras condiciones de vida materiales (alimentación, transporte, vestuario, ocio, etc.)
- Creación de redes sociales de apoyo
- Escolarización de niñas y niños
- Aprendizaje del idioma

- Desarrollo formativo y orientación laboral
- Inclusión en la sociedad como sujetos de derecho, en igualdad de trato y sin discriminación.

2. Características del colectivo de Protección Internacional en su proceso de inclusión en la sociedad

Al hablar de personas susceptibles de recibir protección internacional no se pueden hacer generalizaciones, ni considerar que se trata de un grupo homogéneo o con características uniformes. Sí podemos identificar algunos problemas y pautas comunes como es el del impacto social y psicológico de la persecución y las trayectorias de refugio; la extensión del estrés postraumático; las situaciones de precariedad y vulnerabilidad social derivada de la huida; la necesidad de apoyo jurídico; la prevalencia de la violencia sexual en la experiencia de persecución y/o tránsito de las mujeres (una forma entre otras de violencia de género). Pero también hemos de reconocer la diversidad del colectivo imaginado de personas solicitantes de protección internacional, atravesado por diferencias múltiples, tanto en los motivos de persecución como en la vivencia personal y familiar del tránsito migratorio: origen, nacionalidad, género, idioma, estatus sociocultural, religión, identidades, orientación sexual, edad, clase, trayectorias académicas y laborales y muchas otras. Nos movemos así en la tensión entre, por un lado, las características comunes al colectivo, consecuencia de los procesos asociados a la huida, tránsito y llegada al país de acogida; y, por otro, las características particulares e individuales de cada persona. Es una mala práctica la atribución de determinados rasgos a las personas que se incorporan al sistema de acogida de protección internacional por pertenecer a tal o cual grupo social o nacionalidad. También lo es la decisión de proceder de modo automático a determinada derivación, intervención o actuación a consecuencia del origen, religión u otro atributo o condición de la persona atendida. Se ha de abordar cada caso de modo personalizado a partir de la narrativa y la escucha a la persona, y no solo mediante categorizaciones apriorísticas basadas en características objetivas y perfiles. Nos encontramos ante sujetos concretos, resultado de complejos procesos de socialización y relaciones socioculturales

experimentadas en contextos históricos, económicos, políticos y sociales cambiantes y dinámicos. La intervención social en general, y con personas refugiadas en particular, debe moverse tomando en consideración esa tensión entre el sujeto individual y el colectivo o grupo, entre situaciones compartidas y particularidades de cada persona. Por eso, es necesaria la evaluación en profundidad de cada caso por parte de los y las profesionales especializados en protección internacional, y también la adecuación de los dispositivos de intervención a las necesidades y situaciones personales. La situación de las personas solicitantes de protección internacional se caracteriza teniendo en cuenta tres niveles de análisis: (1) el contexto de acogida; (2) las situaciones y necesidades más frecuentes en el colectivo; y (3) las situaciones de solicitantes con necesidades particulares de acogida.

2.1. Situaciones y necesidades del colectivo

Identificamos a continuación algunas características, necesidades y situaciones comunes al conjunto de las personas que se incorporan al sistema de protección internacional.

- **Carencia de recursos económicos.** En general las personas solicitantes de protección internacional que se incorporan al sistema de acogida se encuentran en situaciones de precariedad económica. Aun así, las condiciones de vida son muy diversas y depende mucho de las trayectorias personales, su nivel socioeconómico anterior, y la existencia o no de redes personales y familiares en el país de acogida. También influyen las circunstancias de salida y los recursos que hayan podido traer consigo o conseguir durante el tránsito hasta nuestro país, así como la dificultad de convertir en dinero los bienes que las personas puedan traer consigo. En muchos casos, se han tenido que desprender de su ya mermado patrimonio para conseguir documentación, visados o medios de transporte; en otros las personas solicitantes de protección han trabajado en los países de tránsito para pagarse los desplazamientos y cubrir sus necesidades vitales durante el viaje. La falta de recursos materiales causada o agravada por el desplazamiento conlleva otra serie de problemas relacionados con la subsistencia: vivienda (infravivienda, hacinamiento), manutención insuficiente o precaria, movilidad, consumos, búsqueda de medios de vida precarios, riesgo de exclusión... que deben ser

tenidos en cuenta a lo largo del proceso de inclusión social. En cualquier caso, las personas solicitantes que se incorporan al sistema no disponen en su mayoría de recursos mínimos para asegurarse la cobertura de las necesidades básicas. Constatamos la existencia de personas con necesidad de apoyo jurídico, psicológico o laboral en situaciones que no conllevan carencias económicas severas, lo que nos impele a organizar enfoques integrales y personalizados en la atención en el ámbito de la protección internacional.

- **Inserción laboral:** La llegada a un nuevo país tiene un impacto importante en las futuras trayectorias laborales de las personas solicitantes de protección internacional. Puede haber un desajuste en la experiencia y formación con las condiciones de un nuevo mercado laboral, desconocimiento de los procedimientos de búsqueda de empleo, de la regulación laboral entre otros. Sin embargo, en algunos casos las personas solicitantes de protección internacional están sobrecualificadas para las oportunidades laborales existentes. A ello se une la falta de redes de apoyo necesarias para la inserción laboral y la posición generalmente precaria que viven las personas extranjeras en nuestro mercado laboral. La baja tasa de reconocimiento de las solicitudes de protección internacional de España impacta en las actividades para el empleo previstas en el proceso de inclusión social previsto en el sistema de acogida de protección internacional, pues es muy difícil proyectar un acceso real y efectivo al mercado laboral cuando la autorización para trabajar solo se puede solicitar a partir de los seis meses de ser admitido el caso a trámite y es válida hasta la denegación del asilo.
- **Desorientación y necesidad de contextualización:** En líneas generales las personas que llegan a nuestro país ignoran el desarrollo de la vida cotidiana y el funcionamiento del entorno social, cultural, laboral... Se desconoce el modo de moverse en una ciudad, cómo se accede a una vivienda, dónde acudir para resolver sus necesidades, cómo realizar trámites institucionales, o simplemente el tratamiento que va a recibir y como tiene que relacionarse con los y las profesionales técnicos y otras personas con las que va a ir contactando. A veces puede haber, incluso, una deformación de cómo es el modo de vida en el nuevo contexto al que llegan, conocido principalmente a través de imágenes estereotipadas. Desde una perspectiva más psicológica, puede haber confusión espaciotemporal o experimentar una desorientación en la esfera personal.
- **Miedo:** En primer lugar, miedo a lo desconocido y a un futuro lleno de incertidumbre, aunque llegar a un destino seguro pueda suponer, en un primer momento, una expectativa positiva de futuro. ¿Qué va a ocurrir con uno mismo o una misma y con las

personas de su entorno? Además, las experiencias y persecución sufridas dejan huella y pueden amplificar las emociones relacionadas con el miedo: temor a ser devuelto a su país; a perder la vida o volver a ser perseguido si alguien llega a saber dónde se encuentra; a que su familia sufra represalias en su país de origen. En ocasiones, existen lugares, situaciones o personas (por ejemplo, las de uniforme como policía o militares) que pueden evocar situaciones traumáticas experimentadas anteriormente... El miedo se completa con un sentimiento de culpa por haber dejado a familiares o amigos en el país de origen, en situación de peligro, mientras la persona ya se ha salvado. En muchas ocasiones, el miedo y el desconocimiento del nuevo contexto alimentan un sentimiento de desconfianza ante las personas que se relacionan con los solicitantes de protección internacional y no conocen como actúan. Las y los profesionales y funcionarios que intervienen en decisiones claves de su proceso vital pueden despertar incertidumbres y prevenciones: si puede haber corrupción, si intentan aprovecharse de él o ella, si se va a preocupar por su caso, qué intenciones reales tiene aquél que se ofrece a ayudarle... Es frecuente que exista desconfianza hacia las autoridades del país de acogida pues se asocian a las del país de origen. No siempre se confía en las personas de la misma nacionalidad dado que, precisamente, el conflicto de origen es la persecución por otros compatriotas. El temor a que alguien les delate, que pertenezca a los mismos grupos u opciones políticas y sociales que le persiguieron, debilita la potencial red fundamental e inmediata de apoyo. No obstante, cabe destacar que estas situaciones no pueden generalizarse y atribuirse de modo automático a cualquier solicitante de protección internacional. La existencia de **redes de apoyo** de compatriotas son referencias especialmente importantes en muchas ocasiones como, por ejemplo, los movimientos de apoyo al pueblo palestino o saharauí, quienes configuran una red de protección y apoyo fehaciente. De nuevo es necesario insistir en la existencia de una amplísima diversidad de variables que van conformando cada caso concreto.

- **Manejo del idioma:** El aprendizaje de la lengua es un vehículo central para la integración y la inserción de las personas solicitantes de protección internacional. Aunque según las nacionalidades de origen las necesidades son diferentes, es frecuente que las personas acogidas desconozcan el idioma o los idiomas utilizados en su entorno. En cuestiones lingüísticas hemos de tomar conciencia de la relevancia del contexto en el aprendizaje del idioma y entender que la situación social incluye aspectos que van más allá del lenguaje: situación comunicativa, conocimiento compartido por las personas hablantes, relaciones interpersonales, etc. Es decir, se debe entender el uso del lenguaje en un

sentido amplio que trasciende a la estructura gramatical y lingüística. La tarea de aprender un idioma requiere de un esfuerzo importante, y más aún cuando hablamos de protección internacional. Las personas acogidas traen una serie de dificultades añadidas y específicas en cuanto a bloqueos psicológicos, entre otros, que les impiden o ralentizan los itinerarios lingüísticos. Por ello, consideramos importante contar con materiales específicos, con un método y recursos adecuados a las personas atendidas. Es necesario reforzar el enfoque lingüístico en la intervención realizada con cada persona y hacer del aprendizaje de la lengua un eje fundamental de trabajo para la integración. Para ello se dispone bien de dispositivos específicos organizados por las entidades especializadas en protección internacional bien de los recursos públicos ya existentes destinados al aprendizaje del idioma. Por otra parte, todas estas actuaciones se pueden reforzar con talleres de ocio y tiempo libre para que las personas beneficiarias y solicitantes de protección internacional puedan practicar lo aprendido en las clases en los diferentes ámbitos de su vida.

- **Fortalezas en sus trayectorias:** La intervención social normalmente se centra en las necesidades, debilidades y carencias de las personas que forman parte de sus programas. Sin embargo, es importante visibilizar las oportunidades y fortalezas de los grupos atendidos a la vez que reconocer sus potencialidades y capacidades como herramientas básicas para la propia acción social y educativa. Solo así podemos pasar a valorar y comprender a las personas que se encuentran en procesos de atención social como competentes, activos y protagonistas de sus procesos de cambio e inclusión.

3. La discriminación y las barreras para la inclusión social

Incorporar el principio de inclusión al modelo de atención de protección internacional significa en primer lugar tomar conciencia de las **dificultades y barreras** que determinados grupos sociales, como son las personas solicitantes y beneficiarias de protección internacional, tienen para acceder a bienes y recursos sociales, culturales y económicos. Supone también reconocer que existen personas que viven en **situación de exclusión social**, en la cual no hay vinculación con la comunidad ni disfrute de los derechos sociales. La conceptualización de la exclusión social ha ido evolucionando como superación de una vida, visión de la pobreza puramente economicista, incorporando los procesos que en contexto impiden la integración social de un gran

número de personas y grupos sociales y no solamente las cuestiones relacionadas con la desigualdad económica. La Unión Europea ha definido la inclusión social como un proceso que asegura que aquellas personas en riesgo de pobreza y de exclusión social **aumenten las oportunidades y los recursos necesarios para participar completamente en la vida económica, social y cultural**, así como gozar de unas condiciones de vida y de bienestar que se consideran mínimos en la sociedad en la que viven. La exclusión no solo se debería a factores económicos como los ingresos y lo laboral, también está relacionada con las características de las redes personales, familiares y sociales de protección, los déficits formativos, el nivel educativo, el acceso a las tecnologías, la atención sanitaria y, en general, los bienes y recursos sociales disponibles y a los que se accede. La exclusión es, por tanto, un fenómeno dinámico, multidimensional y multifactorial que pone seriamente en entredicho la condición misma de ciudadanía de quienes están en riesgo de exclusión social y que es abordable desde las políticas públicas. La lucha contra la pobreza y la exclusión social es impulsada por la Unión Europea a través de la Estrategia europea de inclusión social y, en nuestro contexto, se desarrolla a través de los Planes Nacionales de Acción para la Inclusión Social acordes con esa estrategia y los distintos planes y actuaciones autonómicos y de las corporaciones locales. Incluir el principio de inclusión en el modelo de atención de protección internacional aspira a avanzar hacia el desarrollo de todas las personas en paridad de condiciones y oportunidades para el ejercicio de la plena ciudadanía. Las personas solicitantes y refugiadas llegan al país de acogida estando en una situación de vulnerabilidad social y económica, enfrentándose a condiciones de vida extremadamente desiguales respecto a los estándares de la población del país de acogida. Para ellas es fundamental recibir apoyo financiero y material, pero también formación para el aprendizaje del idioma, apoyo en la comunicación a través de traducciones, asesoramiento para la búsqueda de empleo, asesoramiento jurídico, atención social, sanitaria y psicológica en función de las características de cada caso. La inclusión pasa también por trabajar con la sociedad de acogida, sobre las narrativas excluyentes, los prejuicios y los discursos nativistas, para contrarrestar procesos de estigmatización y xenofobia que son profundamente excluyentes.

3.1. Definición de discriminación y trato diferenciado

La discriminación se materializa en un trato diferenciado y desigual hacia una persona o un grupo en diversos ámbitos de la vida social en función de una o varias categorías, sean estas reales, atribuidas o imaginarias, tales como la cultura, el género, la edad o la clase social. La discriminación es un acto que limita u obstaculiza el acceso a derechos de las personas afectadas. El principio de no discriminación está contemplado en números textos internacionales como la Declaración Universal de Derechos Humanos, la Convención de Ginebra de 1951 y el Convenio Europeo de Derechos Humanos. En base a estos textos, ninguna persona, y mucho menos aquellas que se encuentran en situaciones de vulnerabilidad como aquellas susceptibles de recibir protección internacional, deberían ser discriminadas por ninguna razón.

Discriminar implica dispensar un trato diferenciado por razones como los rasgos físicos, la religión, las opiniones políticas o la nacionalidad, el origen étnico o la orientación sexual y la identidad de género. El abanico de circunstancias que generan situaciones de discriminación es amplio. La discriminación por motivos raciales o étnicos es todo trato diferenciado, excluyente o restrictivo basado en el origen étnico-cultural (hábitos, costumbres, indumentaria, símbolos, formas de vida, sentido de pertenencia, idioma y creencias de un grupo social determinado), y/o en las características físicas de las personas (como el color de piel, de cabello, facciones, etc.) que tenga como objetivo o por resultado anular o menoscabar el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos y libertades fundamentales de las personas en la esfera política, económica, social y cultural.

4. La exclusión sanitaria

En ocasiones, las personas solicitantes de protección internacional encuentran dificultades para tener acceso a la asistencia sanitaria por motivos tales como las barreras lingüísticas, la discriminación o el desconocimiento de las implicaciones de su situación jurídica. Un aspecto a prestar atención es la accesibilidad de la asistencia

sanitaria para ellas, por ejemplo, la implementación de medidas como la disponibilidad de servicios de interpretación y de mediación sanitaria.

4.1. El sistema sanitario andaluz y el acceso de las personas refugiadas

La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, establece las bases ordenadoras para la creación del Sistema Nacional de Salud, configurado por el conjunto de los Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas, debidamente coordinados, los cuales integran o adscriben funcionalmente todos los centros, servicios y establecimientos sanitarios de la propia Comunidad, las Corporaciones Locales, y cualesquiera otras Administraciones territoriales intracomunitarias, bajo la responsabilidad de la Comunidad Autónoma. Este marco legal se completa con la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública, que faculta a las distintas Administraciones Públicas, dentro del ámbito de sus competencias, a adoptar medidas de intervención sanitaria excepcionales cuando así lo exijan razones de urgencia o necesidad¹.

Los datos de llegadas de personas extranjeras presentados anteriormente nos dejan en evidencia el cambio demográfico, económico, social y cultural que están viviendo nuestras sociedades. El aspecto sanitario es imprescindible para el efectivo desarrollo de la independencia y autonomía de las personas como seres emancipados. Tanto es así, que se hace necesario garantizar el acceso sanitario a las personas que poseen una lengua y una cultura diferente en origen. Algo que hemos podido aprender en los últimos meses de crisis sanitaria desencadenada por el COVID-19 es que no podemos permitirnos correr el riesgo de que una parte de la población no quede cubierta por los servicios sanitarios.

Este acceso además debe ser garantizado en **un idioma comprensible** para la persona extranjera. De manera más acuciante incluso que el propio idioma, las diferencias culturales dificultan las relaciones entre el personal sanitario y las personas y pacientes.

¹ Resultados y calidad del sistema sanitario público de Andalucía. Edición 2012. Junta de Andalucía

La atención sanitaria para personas provenientes de culturas diversas debe incorporar un **enfoque multicultural** que pretenda salvar la brecha que separa el entendimiento de las necesidades sanitarias de diferente forma según la cultura de origen. Es decir, es necesario que a lo largo del proceso de atención sanitaria se vaya incorporando y conociendo la cultura del paciente, que contribuye también al tratamiento sanitario (Alarcón y otros, 2003).

Desde la larga experiencia en el acompañamiento de las personas refugiadas y solicitantes de asilo, se hace relevante la necesidad de formación del personal sanitario sobre los aspectos culturales de otras comunidades, así como sus concepciones sobre la salud, dificulta la creación de puentes entre diferentes culturas. Es decir, los y las profesionales de la salud necesitan entender que otras interpretaciones del proceso curativo son posible y buscar lazos de unión entre los procesos sanitarios que imperan en nuestro territorio y los que los y las ciudadanas con otras culturas de origen traen consigo, es decir, tomando como base un enfoque multicultural.

En 2019, uno de los años pico de recepción de solicitudes de asilo previo a la pandemia de COVID-19, España recibió 118.264 personas solicitantes de protección internacional de las cuales, 26.499 no poseen el español como lengua materna. Esta dificultad, además de las propias del proceso migratorio tales como el choque cultural, el duelo migratorio y otras experiencias y traumas asociados al mismo, sumadas a la falta de comprensión o conocimiento del propio diagnóstico, las pruebas a las que se someten y/o el tratamiento requerido para alguno de ellos.

Como segundo elemento para el acceso normalizado a la sanidad pública, identificamos otra barrera para las personas refugiadas, que es la **barrera administrativa**. La falta de familiarización sobre la situación jurídico-administrativa de las personas solicitantes de Protección Internacional (en adelante, PI) podría estar impactando directamente en el acceso normalizado al sistema público de sanidad e incluiría la falta de alianzas entre entidades públicas y privadas.

Por añadidura, la inclusión de las personas refugiadas en la sociedad también se ve dificultada por la presencia de **obstáculos sociales, económicos y laborales**, que también van a tener una repercusión en su acceso al sistema sanitario de manera

igualitaria. En ocasiones la falta de redes de apoyo, la carga de cuidados o incluso los trabajos precarizados a los que tienen acceso hacen incompatibles los horarios laborales y de cuidados con las consultas sanitarias.

Es en este contexto que el papel de la **mujer refugiada** cobra relevancia, pues en primer lugar son las que sufren de manera más acuciante la precarización de los trabajos y las cargas de cuidados. En segundo lugar, sufren una triple discriminación de género, cultural (o incluso idiomática) y en la mayoría de los casos también socio-económica. El acceso a la sanidad de estas mujeres merece un enfoque multicultural y de género en sí mismo.

En conclusión, y como ya hemos mencionado al inicio de este informe, cabe recordar que la población refugiada viene a nuestro país en una situación de persecución y en la que sus vidas y su integridad física y psicológica está en peligro. Estas personas traen consigo posibles traumas sufridos tanto en origen como en el proceso migratorio, por lo que la atención sanitaria, incluida la salud mental es esencial para este grupo de población.

