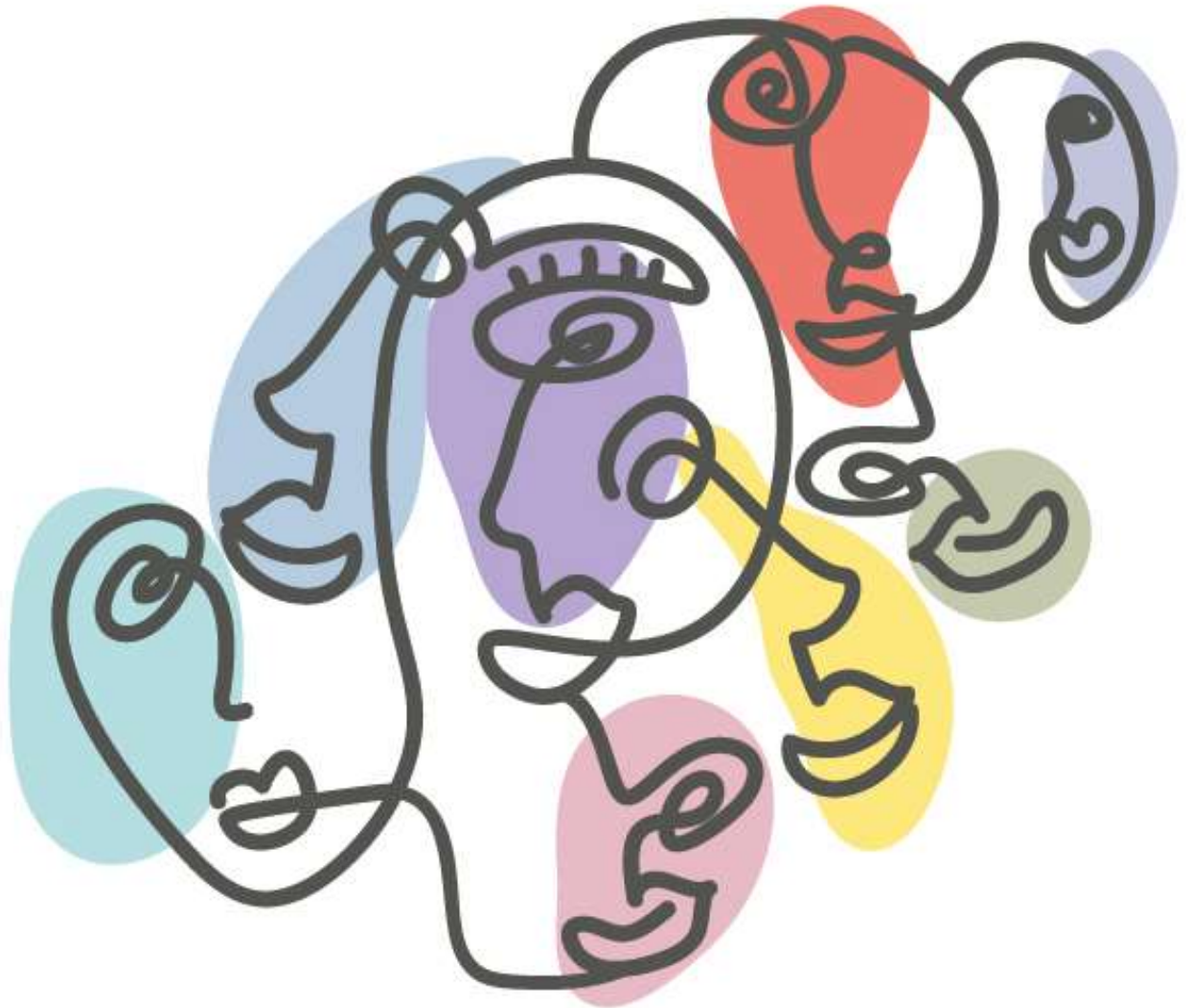




**VOICES OF
IMMIGRANT
WOMEN**

Project Number: 2020-1-ES01-KA203-082364



**Curso de Formación
Migraciones, Género e Inclusión en el Contexto Europeo:
Un Enfoque Interdisciplinario**

**Módulo 5
Atención Socio-Sanitaria a Mujeres Migrantes**



**Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union**

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

Tabla de Contenidos

[Introducción](#)

[Capítulo 1. Aproximación conceptual a nivel Internacional sobre la atención socio-sanitaria con perspectiva de género y transcultural. Atención especial a los enfoques interculturales europeos.](#)

[Capítulo 2. Modelos de gestión sanitaria teniendo en cuenta situaciones de atención de emergencia en situaciones de inclusión.](#)

[Capítulo 3. Identificación de las principales limitaciones, en la actualidad, en la atención socio-sanitaria con perspectiva de género y propuestas de mejora para una adecuada intervención.](#)

[Capítulo 4. Enfoque práctico a nivel nacional](#)

- [Grecia](#)
- [España](#)
- [Francia](#)
- [Italia](#)
- [Portugal](#)
- [Eslovenia](#)

[Capítulo 5. Dimensión Europea](#)

[Documentos descargables](#)

[Objetivos de aprendizaje/actividades prácticas](#)

[Glosario](#)

Introducción

El Módulo 5 se centra en la atención socio-sanitaria de las mujeres migrantes. Las desigualdades en el acceso a la asistencia sanitaria y a los servicios de asistencia social constituyen un problema complejo al que se enfrentan predominantemente las personas inmigrantes en todos los Estados miembros de la UE. En términos de salud, las mujeres migrantes tienen más probabilidades de enfrentar necesidades médicas insatisfechas relacionadas con diversos factores, tales como: falta de acceso o seguro de salud limitado dependiendo del estado de residencia, tipo de empleo, falta de conocimiento sobre cómo acceder a los servicios, recursos financieros, barreras lingüísticas, etc. La atención social desempeña un papel crucial en la mejora de la calidad de vida de las mujeres migrantes, como la seguridad social, los servicios de empleo y capacitación, la vivienda social, el cuidado infantil, la atención a largo plazo, los servicios de asistencia social y el apoyo a la salud mental.

Capítulo 1. Aproximación Conceptual a nivel Internacional sobre la Atención Socio-Sanitaria con Perspectiva de Género y Transcultural. Atención Especial a los Enfoques Interculturales Europeos

La equidad en salud es la ausencia de diferencias injustas, evitables o remediables entre grupos de personas, ya sea que esos grupos se definan social, económica, demográfica o geográficamente o por otras dimensiones de desigualdad (por ejemplo, género, etnia, discapacidad u orientación sexual). La equidad en salud se logra cuando todos y todas pueden alcanzar su máximo potencial de salud y bienestar. El acceso insuficiente de las mujeres migrantes a los servicios de salud puede ser un obstáculo importante para la integración y la inclusión, que afecta prácticamente a todas las áreas de la vida, incluidos el empleo y la educación. Los factores que pueden afectar a los resultados de salud incluyen los efectos del proceso migratorio, los determinantes sociales de la salud y los riesgos y exposiciones en los entornos de origen, tránsito y destino. Estos factores interactúan con factores biológicos y sociales, derivando en diferentes resultados de salud. Townsend et al. (1992:358) argumentan que el acceso a los servicios de salud se divide en tres tipos: **El acceso económico** se asocia con la provisión equitativa de bienes independientemente de la capacidad económica de la persona y ofreciendo bienes sociales basados en las



necesidades y no en el costo de la institución y la contribución económica de la persona. Los servicios de salud ofrecidos a pacientes de grupos económicamente desfavorecidos cuestan más que el promedio, ya que tienden a sufrir enfermedades crónicas durante largos períodos. Se requiere un período de recuperación más largo debido a la mala nutrición, las malas condiciones de vida y la falta de apoyo social/bienestar, y tienden a tener tasas más altas de enfermedades en relación con los más prósperos. **El acceso geográfico** suele estar asociado a la distribución equitativa de los servicios en las diferentes zonas, y en particular a la posibilidad de movimiento del o la paciente. **El acceso cultural** está asociado con la relación entre pacientes y profesionales de la salud o las personas empleadas de las agencias y la medida en que las diferencias en educación, género, cultura, religión o nacionalidad crean barreras para la comunicación y el uso efectivo de los servicios sociales/de bienestar. Las mujeres migrantes se enfrentan a barreras persistentes específicas para acceder a los servicios de salud, incluidos obstáculos administrativos, temores relacionados con incertidumbres sobre la duración de su estadía, discriminación, falta de información y de familiaridad con el sistema de salud, y obstáculos lingüísticos e interculturales. Las mujeres migrantes se enfrentan a desafíos adicionales, ya que tienden a tener un menor dominio del idioma del país de acogida, redes sociales más débiles y mayores responsabilidades para el cuidado de menores y familia. Las refugiadas y mujeres migrantes muestran peores resultados con respecto a los indicadores relacionados con el embarazo. La salud de las mujeres inmigrantes está inevitablemente vinculada a su capacidad para encontrar trabajo y, por lo tanto, estar vinculada al sistema de seguridad social. La pandemia de Covid-19 puso de manifiesto las desigualdades en el acceso a los servicios de salud. Es más probable que las personas migrantes trabajen en empleos precarios, de bajo estatus/bajos salarios y trabajos no declarados que no ofrecen bajos niveles de cobertura de seguro, acceso limitado o nulo a la atención médica y la protección social, requieren contacto cercano con otras personas, lo que las expone tanto a ellas y a sus familias a un mayor riesgo de contraer Covid-19, así como otras enfermedades infecciosas. La salud mental es fundamental para la integración de las mujeres migrantes. Las mujeres migrantes, especialmente las refugiadas, pueden correr un mayor riesgo de desarrollar problemas de salud mental debido al trauma experimentado en su país de origen, las dificultades encontradas durante su viaje migratorio o las experiencias posteriores a la llegada, como el aislamiento social o la discriminación, a menudo enfrentan obstáculos para acceder a los servicios de salud mental.

Recursos en Línea

Bradby, H., Humphris, R., Newall, D., and Phillimore, J., 2015, Public health aspects of migrant health: a review of the evidence on health status for refugees and asylum seekers in the European Region. Health Evidence Network Synthesis Report 44. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.

https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0004/289246/WHO-HEN-Report-A5-2-Refugees_FINAL.pdf

El objetivo de este informe es sintetizar los resultados de la investigación a partir de una revisión sistemática de la evidencia académica disponible y la literatura gris para abordar la siguiente pregunta. ¿Qué políticas e intervenciones funcionan para mejorar el acceso y la prestación de servicios de salud para los solicitantes de asilo y refugiados en la Región Europea?

Fouskas, T., Gikopoulou, P., Ioannidi, E. and Koulierakis, G., 2019, Health inequalities and female migrant domestic workers: Accessing healthcare as a human right and barriers due to precarious employment in Greece, *Collectivus: Special Issue Migrations and gender from a transnational perspective*, 6(2): 71-90.

<http://investigaciones.uniatlantico.edu.co/revistas/index.php/Collectivus/article/download/2415/2969/>

En el marco de los derechos humanos, este artículo revisa el contexto legal y examina las respuestas políticas con referencia a la salud, con el fin de revelar las debilidades del contexto institucional griego y presentar datos sobre el acceso de las trabajadoras migrantes a los servicios de salud.

World Health Organization (WHO), 2018, Report on the health of refugees and migrants in the WHO European Region: No PUBLIC HEALTH without REFUGEE and MIGRANT HEALTH. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/311347/9789289053846-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Este informe tiene por objeto crear una base empírica para ayudar a los Estados Miembros de la Región Europea de la OMS y a otras partes interesadas nacionales e internacionales a promover la salud de las personas refugiadas y migrantes.



Capítulo 2. Modelos de Gestión Sanitaria teniendo en cuenta Situaciones de Atención de Emergencia en Situaciones de Inclusión.

Surgen grandes diferencias en la cobertura de salud de las personas inmigrantes y su capacidad para acceder a los servicios entre países; Las políticas a menudo no tienen en cuenta sus necesidades específicas de salud. La inclusión de los y las migrantes en el sistema de salud de los países de destino se está convirtiendo en un componente esencial de su integración. La salud de las personas migrantes se relaciona con 15 áreas objetivo de la Agenda de los Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas, con su imperativo de "No dejar a nadie atrás", pero las políticas de salud califican como medio favorables para promover la cobertura de atención médica y la capacidad de acceder a los servicios para los y las inmigrantes (49/100) (Solano y Huddleston, 2020). Las políticas regionales de salud recomiendan o definen que la atención de emergencia y urgencia debe estar disponible para todas las personas refugiadas y migrantes en toda la Región, independientemente de su estatus legal. Antes de los recientes conflictos en Europa del Este y Oriente Medio, la respuesta más común a los movimientos masivos de población era establecer campamentos o asentamientos; Las condiciones en estos campamentos han variado enormemente. a) Las consecuencias sanitarias más graves de los conflictos y los desplazamientos de población se han producido en la fase aguda de emergencia, durante la etapa inicial de los esfuerzos de socorro, y se han caracterizado por tasas de mortalidad extremadamente altas. b) Entre las personas refugiadas y desplazadas internas, muchos factores pueden conducir a altas tasas de trastornos por deficiencia nutricional, incluida la escasez prolongada de alimentos antes y durante el desplazamiento. c) Enfermedades transmisibles: las infecciones respiratorias agudas, la diarrea, el sarampión y la malaria han sido las más frecuentes, citadas como causas próximas. D) Las lesiones están muy extendidas en todas las poblaciones y son responsables de una mortalidad, morbilidad y discapacidad significativas. e) Enfermedades no transmisibles. f) Salud de la mujer. g) Salud mental (Toole, 2019). Las mujeres son un subconjunto particularmente vulnerable de la población porque la discriminación basada en el género que es demasiado común en las sociedades estables se exagera con frecuencia en tiempos de estrés social y escasos recursos".

El contexto de la UE que proporciona la base del debate en torno al tema de la integración de los y las nacionales de terceros países (NTP), la política de integración de los NTP de la UE se rige por la **Directiva de Acogida 2013/33/UE** (refundición), que establece que: «Los Estados miembros velarán por que los solicitantes reciban la atención sanitaria necesaria que incluirá, al menos, atención de emergencia y tratamiento esencial de enfermedades y trastornos mentales graves. Los Estados miembros proporcionarán la asistencia médica o de otro tipo necesaria a los solicitantes que tengan necesidades especiales de acogida, incluida la atención adecuada de salud mental cuando sea necesario». (art. 19, párr. 1, 2). **La Directiva 2011/95/UE** (art. 30, apartados 1 y 2) establece: «Los Estados miembros velarán por que los beneficiarios de protección internacional tengan **acceso a la asistencia sanitaria** en las mismas condiciones de admisibilidad que los nacionales del Estado miembro que haya concedido dicha protección».

«Los Estados miembros proporcionarán, en las mismas condiciones de admisibilidad que los nacionales del Estado miembro que haya concedido protección, una asistencia sanitaria adecuada, incluido el tratamiento de los trastornos mentales cuando sea necesario, a los beneficiarios de protección internacional que tengan necesidades especiales, como las mujeres embarazadas, las personas con discapacidad, las personas que hayan sufrido torturas, violaciones u otras formas graves de violencia psicológica, física o sexual o menores que hayan sido víctimas de cualquier forma de abuso, abandono, explotación, tortura, tratos crueles, inhumanos y degradantes o que hayan sufrido conflictos armados» (art. 30, párr. 2).

Las leyes nacionales pueden entrar en conflicto con las leyes internacionales en la promoción del derecho fundamental a la salud si la condición de migrante de una persona se utiliza para restringir el derecho a los servicios nacionales de atención de la salud. Con frecuencia, las mujeres migrantes en situación administrativa irregular no tienen acceso a los servicios de atención médica prenatal y posparto y, a menudo, se limitan a los servicios de atención de emergencia. El artículo 29 (apartados 1 y 2) de la Directiva 2011/95/UE protege el derecho a la asistencia social de las personas con estatuto de refugiado y de las personas bajo protección subsidiaria "Los Estados miembros velarán porque los beneficiarios de protección internacional reciban, en el Estado miembro que haya concedido dicha protección, la asistencia social necesaria proporcionada a los nacionales de dicho Estado miembro. No obstante, lo dispuesto en la norma general establecida en el apartado 1, los Estados miembros podrán limitar la asistencia social concedida a los beneficiarios del estatuto de protección subsidiaria a las prestaciones básicas que, en ese caso, se prestarán al mismo nivel y en las mismas condiciones de admisibilidad que los nacionales".

Recursos en Línea

European Parliament, 2011, Directive 2011/95/EU of the European Parliament and of the Council of 13 December 2011 on standards for the qualification of third-country nationals or stateless persons as beneficiaries of international protection, for a uniform status for refugees or for persons eligible for subsidiary protection, and for the content of the protection granted (recast) 13 December 2011, OJ L 337, 20.12.2011. Brussels: European Parliament.

<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=celex%3A32011L0095>

La presente Directiva tiene por objeto establecer normas para el reconocimiento de nacionales de terceros países o apátridas como personas beneficiarias de protección internacional, para un estatuto uniforme para los y las refugiadas o para las personas con derecho a protección subsidiaria, y para el contenido de la protección concedida.

European Parliament, 2013, Directive 2013/33/EU of the European Parliament and of the Council of 26 June 2013 laying down standards for the reception of applicants for international protection, (recast) 29 June 2013, OJ L 180, 29.6.2013. Brussels: European Parliament.

<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=celex:32013L0033>

La presente Directiva tiene por objeto establecer normas para la acogida de las personas solicitantes de protección internacional en los Estados miembros.

Toole, M. (2019). Health in humanitarian crises, in P. Allotey and D. Reidpath (eds.). The Health of Refugees Public Health Perspectives from Crisis to Settlement. Oxford: Oxford University Press, 54-84

<https://oxford.universitypressscholarship.com/view/10.1093/oso/9780198814733.001.0001/oso-9780198814733-chapter-4>

El autor describe las causas comunes de morbilidad y mortalidad y la gama de especializaciones médicas necesarias para satisfacer las necesidades de salud.

Solano, G. and Huddleston, T., 2020, Health: Migrant Integration Policy Index 2020. Barcelona/Brussels: CIDOB and MPG.

<https://www.mipex.eu/health>

El Índice de Políticas de Integración de Migrantes (MIPEX) estimula los debates, informa reportes de alto nivel y se utiliza para la acción de la sociedad civil sobre la política de integración de migrantes en todo el mundo.

Capítulo 3. Identificación de las Principales Limitaciones, en la actualidad, en la Atención Socio-Sanitaria con Perspectiva de Género y Propuestas de Mejora para una Adecuada Intervención

El derecho de acceso de las mujeres inmigrantes a los servicios de salud está regulado por el marco institucional existente. En los países de la UE no existe un texto normativo separado que resuma los derechos de las personas inmigrantes a los servicios sanitarios y a la asistencia social. Las disposiciones pertinentes están dispersas en diversas leyes, decretos presidenciales y decisiones ministeriales. Las personas extranjeras que residen legalmente tienen acceso a los servicios de salud a través del seguro social y a través de los procedimientos previstos para las y los ciudadanos de la UE. En muchos casos, la hospitalización de nacionales de terceros países sólo es factible para situaciones de emergencia y hasta que se estabilice su salud. Factores como el idioma, las barreras culturales y económicas, y el estatus legal incierto pueden influir en la vulnerabilidad de las refugiadas y migrantes a las enfermedades prevenibles mediante vacunación. El informe de 2018 de la Organización Mundial de la Salud afirma lo siguiente: Con respecto a las **enfermedades transmisibles**, las refugiadas y migrantes pueden ser más vulnerables a las enfermedades infecciosas en los lugares de origen, tránsito y destino debido a la exposición a infecciones, la falta de acceso a la atención médica, la atención interrumpida y las malas condiciones de vida. En relación con las **enfermedades prevenibles por vacunación**, las mujeres refugiadas y migrantes pueden llegar a Europa con calendarios de inmunización incompletos o interrumpidos, por lo que son vulnerables a enfermedades prevenibles por vacunación en los países de tránsito y destino. Sólo unos pocos Estados miembros de la UE cuentan con un programa nacional de inmunización que incluye a personas refugiadas y migrantes. En lo que respecta a la **salud ocupacional**, las mujeres migrantes en situación administrativa irregular pueden tener acuerdos de trabajo informales (por ejemplo, trabajos precarios, de baja condición o mal remunerados, trabajo doméstico, cuidado, enfermería, cuidado de niños/as, agricultura, limpieza, restaurantes y servicios turísticos/hoteleros y de cuidado personal, independientemente de su condición legal) sin la protección social de la salud o el seguro social, lo que resulta en problemas musculoesqueléticos, respiratorios y de salud mental, lesiones relacionadas con el trabajo y discriminación en el lugar de trabajo y falta de derechos. En cuanto a la **salud materna**, existe una marcada tendencia a empeorar los indicadores relacionados con el embarazo entre refugiadas y migrantes. En cuanto a la **salud obstétrica y perinatal**, se han identificado determinantes de los problemas de salud mental materna posparto o la depresión entre las mujeres refugiadas y migrantes en Europa. En relación con la **salud sexual y reproductiva**, se ha demostrado que el conocimiento sobre anticoncepción y planificación familiar depende en gran medida del país de origen y del nivel educativo previo. Las migrantes en situación administrativa irregular corren un mayor riesgo de embarazos no deseados. Los casos de **mutilación genital femenina (MGF)** ocurren a mujeres migrantes y conduce a una serie de complicaciones de salud. La falta de educación, la condición de refugiada o migrante y la pertenencia a ciertos grupos religiosos pueden asociarse con la MGF. La falta de **vivienda** estable o la falta de permiso de residencia aumenta la vulnerabilidad, el riesgo de una situación de vida precaria y el riesgo de victimización y de infecciones de transmisión sexual (ITS). En relación con la **salud mental**, la prevalencia del trastorno de estrés postraumático (TEPT) entre las personas refugiadas que han estado expuestas a experiencias muy estresantes y amenazantes está indicada como mayor que en las poblaciones de acogida, las malas condiciones socioeconómicas, como el desempleo o el aislamiento, se asocian con mayores tasas de depresión y ansiedad en las refugiadas después del reasentamiento. En cuanto a la **atención primaria**, el acceso a los servicios de atención de la salud depende de la situación jurídica (estatus legal) y, por lo general, las mujeres migrantes que tienen los permisos de residencia necesarios siguen las mismas vías y servicios que la población de acogida. Los y las trabajadoras migrantes pueden tener cobertura de salud a través de sus empleadores/as, pero el grave problema lo tienen las personas migrantes con un empleo informal, independientemente de su condición de legal, dependen de las ONG. En cuanto a la **atención preventiva**, las mujeres migrantes no son adecuadamente atendidas e incluidas en los programas de vigilancia y la participación tardía en los programas de detección puede conducir a una detección posterior de enfermedades (por ejemplo, ginecólogo, pruebas ginecológicas especiales). En relación con la salud **bucal/dental** se ha registrado como más pobre en la población refugiada y migrante. El **apoyo social**, como el acceso a la vivienda y la asistencia a las y los niños, es importante. Financiación y duración limitadas de los programas de los gobiernos nacionales, las autoridades regionales y locales, los y las interlocutoras sociales y la sociedad civil que apoyan la integración temprana en el mercado laboral, los servicios públicos de empleo, el acceso a la educación y la formación.

Recursos en Línea

European Commission, 2020, Communication from the Commission to the European Parliament, the Council, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions Action plan on Integration and Inclusion 2021-2027. Brussels, 24.11.2020 COM(2020) 758 final Brussels: European Commission.

https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-11/action_plan_on_integration_and_inclusion_2021-2027.pdf

Este plan de acción forma parte de la respuesta global para hacer frente a los retos relacionados con la migración presentados en el Nuevo Pacto sobre Migración y Asilo.

Giannoni, M., Franzini, L. & Masiero, G., 2016, Migrant integration policies and health inequalities in Europe. BMC Public Health 16, 463.

<https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-016-3095-9>

El objetivo de este documento es examinar el papel de la situación socioeconómica de los migrantes y el impacto de las políticas de integración de los migrantes en las desigualdades en materia de salud durante la reciente crisis económica en Europa.

World Health Organization (WHO), 2018, Report on the health of refugees and migrants in the WHO European Region: No PUBLIC HEALTH without REFUGEE and MIGRANT HEALTH. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/311347/9789289053846-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

El presente informe tiene por objeto crear una base empírica para ayudar a los Estados Miembros de la Región Europea de la OMS y a otras partes interesadas nacionales e internacionales a promover la salud de las personas refugiadas y migrantes mediante la aplicación de la Estrategia y el Plan de Acción para la Salud de los Refugiados y los Migrantes en la Región Europea de la OMS, que incorpora las áreas prioritarias enumeradas en Salud 2020. el marco normativo de la Región Europea de la OMS para la promoción de una salud y un bienestar equitativos.



Capítulo 4. Enfoque práctico a Nivel Nacional

Grecia

La Estrategia Nacional de Integración 2019 identificó la necesidad de mejorar el acceso a los servicios de salud y bienestar a través de acciones que ayuden a eliminar cualquier barrera debida a diferencias lingüísticas y/o culturales, a través de la capacitación intercultural especializada del personal hospitalario y los servicios de atención primaria de salud. La Medida de Política 2.4 tiene por objeto facilitar el acceso de las mujeres migrantes, solicitantes y beneficiarias de protección internacional a los servicios de salud y bienestar. Medida de política 2.4.1. se centra en la extensión de programas de atención médica y apoyo psicosocial a solicitantes y beneficiarios de protección internacional. La Medida de Política 2.4.2 hace hincapié en la capacitación intercultural especializada del personal médico y de enfermería en hospitales y otros servicios de salud. La Medida de Política 2.4.3 promueve servicios especializados de mediación intercultural en hospitales y otros servicios de salud. La Estrategia Nacional de Integración 2021 subraya la necesidad de una preinstalación de las personas solicitantes de asilo. El Objetivo 1: Garantizar la seguridad y la protección incluye: Objetivo 1: Garantizar un entorno de vida seguro, especialmente para las mujeres, los niños y las personas con mayores necesidades de atención y acogida. Objetivo 2: Detección oportuna y manejo de casos de problemas crónicos de salud mental y/o discapacidades. Objetivo 3: Promover la salud sexual y reproductiva.

En cuanto al bienestar social, la Ley 4636/2019 (art. 29, 30) prevé el acceso a la asistencia social para los beneficiarios de protección internacional sin establecer ninguna distinción entre personas y beneficiarios/as de protección subsidiaria. Las y los beneficiarios de protección internacional deben gozar de los mismos derechos y recibir la asistencia social necesaria de acuerdo con los términos que se aplican a los nacionales, sin discriminación. No todas las personas beneficiarias tienen acceso a derechos sociales y prestaciones asistenciales. En la práctica, las dificultades para acceder a los derechos se derivan de barreras burocráticas, que no contemplan la imposibilidad de los beneficiarios de presentar determinados documentos: subsidio familiar, subsidio para madre soltera, subsidio por nacimiento, subsidio de estudiante, beneficios por discapacidad, ingreso mínimo garantizado, subsidio para jubilados sin seguro. Si una mujer es refugiada reconocida o beneficiaria de protección subsidiaria, tiene derecho por ley a recibir la asistencia social necesaria en las mismas condiciones que las nacionales griegas.

En cuanto al acceso a la asistencia sanitaria para las mujeres beneficiarias de protección internacional, se brinda en las mismas condiciones que para las nacionales (Ley 4636/2019, art. 31), de conformidad con la L 4368/2016. A pesar del marco jurídico favorable, el acceso real a los servicios de salud se ve obstaculizado en la práctica por una importante escasez de recursos y capacidad tanto para las personas extranjeras como para la población local, como resultado de las políticas de austeridad seguidas en Grecia, así como por la falta de mediadores culturales adecuados. Las nacionales de terceros países o apátridas que hayan solicitado protección internacional ante las Autoridades Receptoras competentes pueden solicitar un Número Provisional de Seguro y Asistencia Sanitaria (PAAYPA) para solicitantes de asilo. Corresponde a la tarjeta de alta plena, que les permite acceder a servicios como servicios de salud, atención médica, seguridad social y mercado laboral. Una vez que a una mujer se le otorga un estatus de protección, tiene que solicitar un Número de Seguro Social (AMKA). Con un Número de Seguro Social, ella podría acceder a la atención médica, protección del empleo, beneficios y otros servicios estatales. Sin embargo, los obstáculos administrativos con respecto a la emisión de un Número de Seguro Social también impiden el acceso a la atención médica. Quienes pasaron por un proceso de preregistro en relación con su solicitud de protección internacional pudieron obtener un Número de Seguro Social Temporal (PAMKA) (Ley 4782/2021) y con la JMD 2981/2021 se definieron categorías específicas de beneficiarios de emisión de PAMKA, es decir, solicitantes de asilo y menores no acompañados sin PAAYPA, así como nacionales de terceros países detenidos en Centros de Internamiento de Extranjeros previos a la salida.



De Georgia a Grecia, accesible en https://viw.pixel-online.org/case_view.php?id=MzA= Esta historia muestra las dificultades de acceso al sistema de salud.

Referencias/Recursos en Línea

Greek Council for Refugees (2020). Asylum Information Database (AIDA) (2019). Social welfare- Greece. Brussels: European Council on Refugees and Exiles.

https://asylumineurope.org/reports/country/greece/content-international-protection/social-welfare/#_ftn3

El presente informe se basa en la información facilitada por los organismos nacionales en relación con los procedimientos de asilo.

Ministry of Migration and Asylum (2019). National Integration Strategy. Athens: National Integration Strategy.

<https://migration.gov.gr/wp-content/uploads/2020/05/B6.-Εθνική-Στρατηγική-2019.pdf>

Este enlace proporciona acceso a la Estrategia Nacional de Integración de Grecia 2019.

Ministry of Migration and Asylum (2021). National Integration Strategy. Athens: National Integration Strategy.

<https://migration.gov.gr/migration-policy/integration/politiki-entaxis-se-ethniko-epipedo/>

Este enlace proporciona acceso a la Estrategia Nacional de Integración de Grecia 2021.

España

En España, el acceso a la asistencia sanitaria está regulado por el "*Real Decreto-ley 7/2018, de 27 de julio, de acceso universal al Sistema Nacional de Salud*". A lo largo de la normativa nacional hay un artículo que hace especial mención a la población migrante, ya sean hombres o mujeres. Se trata del artículo 3.b. "*Protección de la salud y asistencia sanitaria de los extranjeros que, estando en España, no tengan su residencia legal en territorio español*". El artículo 1 establece que "*Las personas extranjeras no empadronadas o autorizadas como residentes en España tienen derecho a la protección de la salud y a la asistencia sanitaria en las mismas condiciones que las personas con nacionalidad española*" (art. 3.1). En base a esto, todos los migrantes (hombres y mujeres) tienen acceso al sistema de salud. No obstante, deberán:

- Proporcionar documentos de identidad.
- Acreditar residencia efectiva en territorio español por un periodo anterior de 90 días.
- Mostrar el derecho a no poder exportar a España el derecho a la asistencia sanitaria desde su país de origen.
- Prueba de que no hay terceros obligados a pagar.

Aunque estas premisas legales refuerzan la universalidad de la salud, el modelo de gestión sanitaria en España está descentralizado, por tanto, cada Comunidad Autónoma tiene competencias para la aplicación del citado artículo, tal y como se determina en el apartado 3. "*Las Comunidades Autónomas, en el ámbito de sus competencias, establecerán el procedimiento para la solicitud y expedición del documento acreditativo que acredite a los extranjeros para poder recibir la prestación asistencial a que se refiere este artículo. [...]*".

En este sentido, aunque la normativa estatal española aboga por el acceso universal a la asistencia sanitaria (incluidas personas extranjeras), los procedimientos establecidos hacen que muchos de ellas tengan grandes dificultades para acceder a los servicios sanitarios. Un ejemplo de ello es la barrera del idioma que, a menudo, dificulta la atención médica. Las Comunidades Autónomas suelen ofrecer servicios de traducción simultánea (por ejemplo, Servicio de Traducción Lingüística, en "*Salud Responde*", en Andalucía), pero conllevan trámites adicionales para personas



extranjeras. El desconocimiento de estos servicios también significa, a menudo, que las mujeres no tengan acceso a la atención médica. Pérez-Urdiales, & Goicolea (2018) establecen que en España las personas inmigrantes utilizan más los servicios de emergencia y menos los servicios de atención especializada en comparación con la población autóctona. Además, con respecto a la salud sexual y reproductiva, las mujeres inmigrantes acuden menos y más tarde a las visitas de control prenatal en comparación con las mujeres autóctonas. También utilizan menos o de forma más inadecuada los métodos anticonceptivos y tienen mayor número de descendientes, menor edad al primer embarazo y mayor proporción de interrupciones voluntarias del embarazo. Estos autores identificaron que el acceso de las mujeres inmigrantes a los servicios sanitarios públicos y a la salud sexual reproductiva está condicionado por factores como: las características personales, muy dependientes del origen de las propias mujeres; la actitud frente a su atención del personal administrativo y sanitario; el funcionamiento del sistema sanitario y las políticas sanitarias, unido al desconocimiento que tienen de sus derechos en relación con la sanidad.

Para finalizar este capítulo, ponemos a disposición del alumnado el siguiente caso de éxito protagonizado por una mujer migrante en España, titulado "*La superación como forma de vida. Cruzando fronteras: Portugal, Venezuela y España*", accesible en https://viw.pixel-online.org/case_view.php?id=Mjg= Este caso de éxito muestra la posibilidad de acceso al sistema sanitario para la hija de una de las mujeres migrantes entrevistadas en España, que tiene una discapacidad.

Referencias

Pérez-Urdiales, I., & Goicolea, I. (2018). ¿Cómo acceden las mujeres inmigrantes a los servicios sanitarios en el País Vasco? Percepciones de profesionales sanitarias. *Atención Primaria*, 50(6), 368-376.

Recursos en Línea

Competencias en la gestión de regiones sanitarias: Alemania, Polonia y España
https://academic.oup.com/eurpub/article/31/Supplement_3/ckab164.775/6405274?login=true

Este artículo presenta cómo gestionar el sistema sanitario en España en comparación con otros países.

Atención a mujeres inmigrantes en un programa de mediación intercultural en salud
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272014000200012

En este artículo se presenta un estudio donde la mediación intercultural es una estrategia fundamental para una atención sociosanitaria de calidad para mujeres inmigrantes.

Ugarte Gurrutxaga MI and Ulla Díez, SM. Barriers to Adherence to the Maternal Healthcare in Immigrant Moroccan Women in Spain. A Qualitative Study. Nurs Health Care Int J 2019, 3(6): 000210.

[https://www.researchgate.net/profile/Idoia-](https://www.researchgate.net/profile/Idoia-Ugarte/publication/338043730_Barriers_to_Adherence_to_the_Maternal_Healthcare_in_Immigrant_Moroccan_Women_in_Spain_A_Qualitative_Study/links/5dfca9aa4585159aa48ab17f/Barriers-to-Adherence-to-the-Maternal-Healthcare-in-Immigrant-Moroccan-Women-in-Spain-A-Qualitative-Study.pdf)

[Ugarte/publication/338043730_Barriers_to_Adherence_to_the_Maternal_Healthcare_in_Immigrant_Moroccan_Women_in_Spain_A_Qualitative_Study/links/5dfca9aa4585159aa48ab17f/Barriers-to-Adherence-to-the-Maternal-Healthcare-in-Immigrant-Moroccan-Women-in-Spain-A-Qualitative-Study.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Idoia-Ugarte/publication/338043730_Barriers_to_Adherence_to_the_Maternal_Healthcare_in_Immigrant_Moroccan_Women_in_Spain_A_Qualitative_Study/links/5dfca9aa4585159aa48ab17f/Barriers-to-Adherence-to-the-Maternal-Healthcare-in-Immigrant-Moroccan-Women-in-Spain-A-Qualitative-Study.pdf)

Este artículo analiza las barreras para el acceso a los servicios de salud materna en España, a través de entrevistas en profundidad a mujeres inmigrantes marroquíes, profesionales de la salud y mediadores culturales, en el contexto del programa de atención al embarazo.

Bonmatí-Tomas, A., Malagón-Aguilera, M. C., Gelabert-Vilella, S., Bosch-Farré, C., Vaandrager, L., García-Gil, M. D. M., & Juvinyà-Canal, D. (2019). Salutogenic health promotion program for migrant women at risk of social exclusion. *International journal for equity in health*, 18(1), 1-9.

<https://equityhealthj.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12939-019-1032-0.pdf>

Este artículo analiza la efectividad de un programa de promoción de la salud centrado en el empoderamiento de mujeres inmigrantes en riesgo de exclusión social concluyendo que el programa de promoción de la salud redujo el estrés percibido, incrementó la calidad de vida física y mostró una tendencia hacia el aumento de la autoestima, especialmente entre las mujeres migrantes con múltiples factores de vulnerabilidad.



Francia

En Francia, el acceso de las mujeres migrantes a los servicios de salud y al sistema de seguridad social depende principalmente de si tienen un permiso de residencia o de su situación laboral. Todas las personas extranjeras, incluidas las solicitantes de asilo, pueden tener acceso al sistema de seguridad social a través de varias medidas:

- 1) AME (*Aide médicale d'Etat*- Asistencia Médica Estatal) es un programa de asistencia social destinado a cubrir los gastos médicos de las personas extranjeras que viven de forma indocumentada en territorio francés. El acceso a esta medida es bajo condiciones de residencia (≥ 3 meses) y recursos (ej. $< 9041\text{€}$ /año para una persona). También pueden acceder a esta medida las personas a su cargo (persona con la que conviva en pareja e hijos menores de 16 años o menores de 20 si están realizando estudios). Se entrega en general por un año y la renovación debe seguir los mismos procedimientos dos meses antes de la fecha de vencimiento. Los niños, cuyos padres no tienen acceso a AME y no tienen permiso de residencia, pueden tener acceso incondicionalmente a la atención sociosanitaria a través de AME.
- 2) CSS (*Complémentaire santé solidaire* - Seguro médico complementario) cubre a las personas residentes francesas y a las extranjeras que tienen un permiso de residencia (incluidos solicitantes de asilo que esperan la decisión), en las condiciones de sus ingresos (iguales a las de AME).
- 3) Si los ingresos de las personas migrantes superan el límite, pueden acogerse a un régimen general del sistema de seguridad social por el que pagaron las cotizaciones a la seguridad social.

Desde hace varios años, se restringe el acceso a la cobertura de salud para los migrantes:

- Desde 2019, para aquellos/as cuyo permiso de residencia expira, o solicitantes de asilo cuya solicitud es rechazada, su acceso a la protección de la salud se mantiene durante 6 meses, en lugar de 12 meses como solía ser. Deben aplicarse en este caso la AME cuyo retraso lleva 2 meses.
- Desde enero de 2021, ciertas prestaciones y tratamientos que no son de emergencia solo están cubiertos después de un período de 9 meses después de la admisión a la AME para todos los nuevos beneficiarios/as o para quienes no han recibido la AME durante más de un año.
- Ahora son necesarios los documentos administrativos que prueban la estancia de 3 meses en Francia, mientras que antes solía ser declarativo. Y se requiere una presencia física si se solicita, mientras que la entrega postal del archivo de la demanda era suficiente.

Para aquellos cuyo acceso a la atención médica no se ha entregado (todavía), solo pueden contar con la ayuda del estado o de asociaciones y ONG a través de medidas especiales como el PASS (*permanences d'accès aux soins de santé* - Oficinas de acceso a la atención médica) que proporciona una recepción y apoyo incondicional en el acceso al sistema de salud para personas sin cobertura médica o con cobertura parcial. Medecin sans frontier y Medecin du monde ofrecen servicios de salud para todas aquellas personas que viven en situaciones precarias y necesitadas. Las guarderías para personas sin hogar administradas por el Ayuntamiento de París, por ejemplo, tienen consultas médicas gratuitas. Durante la crisis del Covid-19, los puntos de acceso de vacunación fueron implementados en centros de emergencia o en la calle por las asociaciones y apoyados por el Estado, para que quienes se encuentren en situación precaria puedan vacunarse contra el Covid de forma gratuita.

Las mujeres migrantes también pueden contar con asociaciones especializadas en la atención de la salud para todas las mujeres o en la atención de la salud para las exiliadas migrantes.

Por ejemplo:

- *Agir pour la Santé des Femmes* es una asociación que tiene como objetivo mejorar la atención de las mujeres más precarias (sin hogar, aisladas, víctimas de violencia o víctimas de trata de personas). Sus acciones tratan



de detectar problemas psicológicos o violencia relacionados con su género (violencia, violación, prácticas sexuales, mutilación genital, matrimonios forzados y precoces, etc.). La prevención y el cribado son uno de sus enfoques. También facilitan el acceso a la anticoncepción y crean conciencia sobre los derechos de las mujeres.

- *La red SOLIPAM* reúne a profesionales médicos y sociales con el fin de garantizar y optimizar esta atención a las mujeres embarazadas (con el deseo de mantener el embarazo o no), las madres jóvenes y sus hijos, hasta el 3er mes después del parto. Su público objetivo son las madres y menores en situaciones muy precarias debido a la falta de atención coordinada y adaptada a sus necesidades (peligro somático y psicológico y una relación madre-hijo/a que puede verse gravemente alterada con consecuencias a menudo irreversibles).
- COMEDE (Comité pour la santé des exilés - Comité para la salud de los exiliados) tiene actividades de acogida, atención y apoyo a las personas exiliadas, así como información, formación e investigación. Brindan apoyo en áreas sociales, legales, médicas, de salud mental y de prevención.

Aún así, podemos observar las barreras que necesitan mejoras:

- Las barreras lingüísticas para que las mujeres migrantes accedan a la atención sanitaria representan un alto coste, ya sea en términos de gastos de traducción de los servicios de salud o en términos de no buscar atención. También hay una falta de servicios culturalmente competentes y sensibles;
- La falta de servicios de atención de la salud psicológica que tengan en cuenta las necesidades especiales de las mujeres migrantes. Significa un largo tiempo de espera para que las mujeres migrantes tengan acceso a estos servicios;
- Los estigmas sociales y culturales relacionados con la salud, especialmente la salud mental, impiden que las mujeres busquen ayuda.

Referencias/Recursos en Línea

Unmet healthcare needs in homeless women with children in the Greater Paris area in France

<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0184138#references>

Este artículo identifica las necesidades de atención médica no satisfechas en mujeres sin hogar y analiza los factores asociados.

Access to healthcare for undocumented migrants in France: a critical examination of State Medical Assistance

<https://doi.org/10.1186/s40985-016-0017-4>

Este artículo argumenta la necesidad de protección de la salud para los migrantes indocumentados, especialmente durante los debates políticos que tienden a dificultar su acceso a la atención médica.

Discrimination in healthcare as a barrier to care: experiences of socially disadvantaged populations in France from a nationally representative survey

<https://doi.org/10.1186/s12889-019-8124-z>

Este estudio presenta cómo las experiencias de discriminación dentro de la atención médica se convierten en una barrera para las personas que están socialmente desfavorecidas debido al género, la inmigración, la raza / etnia o la religión.

Immigrants' Health Status and Use of Healthcare Services: A Review of French Research

<http://www.irdes.fr/EspaceAnglais/Publications/IrdesPublications/QES172.pdf>

A través de una revisión de la investigación francesa sobre el estado de salud de los inmigrantes, este artículo nota un deterioro del estado de salud de los inmigrantes y un menor uso de los servicios de atención médica. Pide políticas de salud adaptadas destinadas a mejorar el acceso a la atención médica para los migrantes.



Italia

En Italia, el **Servicio Nacional de Salud (NHS)** garantiza a todos, incluidas las personas migrantes, el derecho a la atención médica.

Italia no tiene una legislación específica que se dedique a la salud de las mujeres migrantes. En consecuencia, deben buscarse disposiciones pertinentes en las leyes y decretos de inmigración. Las **principales regulaciones** que dedican algunos artículos al NHS para migrantes son:

- **Decreto Dini 489/1995: art. 13**, derecho de los migrantes (regulares o irregulares) a tener acceso a tratamiento ambulatorio;
- **Ley Turco-Napolitano 40/1998** (posteriormente fusionada con la *Ley consolidada de inmigración, 286/1998*): el **art. 34** trata de la asistencia sanitaria para inmigrantes regulares; **el artículo 35** establece el derecho a la asistencia sanitaria de inmigrantes irregulares en Italia; **el artículo 36** regula la entrada y la estancia para recibir tratamiento médico;
- **Decreto del Presidente del Consejo de Ministros, 12 de enero de 2017**: el **art. 62** reafirma la igualdad de trato con los y las ciudadanas italianas en términos de atención médica.

En los últimos años, **los flujos migratorios** se han **feminizado cada vez más**, lo que se debe principalmente a **las transformaciones económicas y sociales**. El fenómeno ha requerido la atención de los servicios sociales y de salud instándolos a adoptar un **enfoque de género en la salud**, siendo una herramienta importante para promover una lucha efectiva contra las desigualdades en términos de atención social y de salud (OMS 2007). Las necesidades de las mujeres migrantes se refieren principalmente a **la atención de la salud reproductiva** (embarazo, salud psicológica y sexual, prevención de enfermedades de transmisión sexual, apoyo psicológico y médico en caso de abuso sexual, etc.) y una información correcta sobre los servicios relacionados.

En comparación con sus contrapartes autóctonas, las mujeres migrantes enfrentan mayores **dificultades para acceder a los servicios del NHS**, lo que se debe básicamente a:

- **Falta de información suficiente** sobre los servicios de salud
- **Comunicación** entre los servicios y los usuarios, y **dificultades lingüísticas**
- **Factores** económicos que tienen un impacto significativo en sectores de la población inmigrante.

Para llenar estos vacíos, es el **tercer sector** el que desempeña un papel importante a través del sistema de asociaciones, ONG y cooperativas sociales que apoyan a las mujeres migrantes en el acceso a los servicios de salud: su acción abarca desde la difusión de información hasta la prestación de mediación cultural-lingüística (por ejemplo, en hospitales) y otros servicios de apoyo.

Buenas prácticas en salud:

- Los servicios de salud, tanto en hospitales como en hospitales de día, pueden ser apoyados por **la mediación cultural-lingüística**.
- En algunos contextos se prestan servicios de salud específicos para las mujeres migrantes, tanto regulares como irregulares, y se organizan con cita previa o en días específicos durante algunas horas a la semana.
- Esto se aplica en particular al **embarazo y al parto**, servicios ofrecidos de forma gratuita independientemente de la situación jurídica de las mujeres migrantes en cuestión.
- **El sistema de salud pública** es calificado como bueno por las mujeres (y los hombres) migrantes: tal evaluación se debe a su cobertura universal independientemente de su estatus legal, así como a los mejores servicios y costos ofrecidos por el sistema de salud italiano en comparación con lo que los y las inmigrantes habían dejado en sus países de origen.

Recomendaciones. El acceso de las mujeres migrantes a los servicios de salud podría mejorarse mediante las siguientes iniciativas:

- Mejor **información** sobre la atención médica y los servicios de salud para las mujeres migrantes.
- **Capacitación** de profesionales (personal médico, educadores y educadoras, trabajadores y trabajadoras sociales, etc.) sobre la salud de las mujeres migrantes y los riesgos potenciales relacionados con su experiencia migratoria.
- **Promover** acciones para romper las barreras económicas que dificultan el acceso de las mujeres migrantes a los servicios de salud.

"La migración como pasaporte para reconocer tus habilidades" https://viw.pixel-online.org/case_view.php?id=NDY=: la protagonista de esta historia llegó a Italia por razones de salud que no pudo resolver en su país de origen; logró acceder a la atención médica, después de lo cual se ha quedado en Italia para construir una nueva vida para ella y su familia.

Referencias/Recursos en Línea

Della Puppa F., Pasian P., Sanò G., 2020, "Quando la paura guida le scelte. Donne immigrate e salute riproduttiva", *Mondi Migranti*, 3, pp. 71-97.

https://www.researchgate.net/publication/347325361_Quando_la_paura_guida_le_scelte_Donne_immigrate_e_salute_riproduttiva

El artículo aporta importantes reflexiones sobre el apoyo y las estrategias para las mujeres migrantes con respecto a su salud reproductiva.

Società Italiana di Medicina delle Migrazioni, 2015, *Salute delle Donne Immigrate*, Gruppo Salute Donne Immigrate

<https://www.simmweb.it/aree-tematiche/salute-delle-donne-immigrate>

Esta contribución en línea aborda las cuestiones de una medicina de género en Italia, así como el conjunto de límites y estrategias para promoverla.

Portugal

La Constitución portuguesa consagra el derecho a la salud como un derecho fundamental. El artículo 64 de la Constitución establece que toda persona tiene derecho a la salud, a través de un servicio de salud nacional, universal y general que tiende a ser gratuito. Este derecho se concreta en la Ley 95/2019, de 4 de septiembre, por la que se aprueba la Ley Básica de Sanidad. Las y los ciudadanos nacionales de los Estados miembros de la Unión Europea, el Espacio Económico Europeo y Suiza, los nacionales de terceros países o los apátridas tienen derecho a la asistencia sanitaria. Estos beneficiarios gozan de acceso a la atención de la salud en condiciones de reciprocidad, determinando que las y los ciudadanos extranjeros titulares de un permiso de residencia expedido por el Servicio de Extranjería y Fronteras puedan acceder al SNS en igualdad de condiciones con otras y otros ciudadanos nacionales. Cuando las y los ciudadanos se encuentren en territorio nacional, con su situación regularizada, deberán proceder a obtener su número de usuario. Esta solicitud se realiza en el Centro de Salud de la zona de residencia, debiendo presentar el permiso de residencia expedido por el SEF.

Cabe señalar que la LBS establece en la Base 21, nº 2, que "Los ciudadanos que son nacionales de los Estados miembros de la Unión Europea o equivalentes, los nacionales de terceros países o apátridas, los solicitantes de protección internacional y los migrantes, con o sin su situación legalizada en los términos del régimen jurídico aplicable, también son beneficiarios del SNS, con residencia permanente o en situación de estancia temporal o



residencia en Portugal". Así, aunque la ciudadana o el ciudadano permanezca en territorio nacional sin regularizar su situación, podrá acudir a un Centro de Salud o Unidad Hospitalaria, en caso de emergencia. Tendrán que presentar un certificado de residencia (emitido por el Consejo Parroquial) que debe indicar que han estado en Portugal durante más de noventa días. En esta situación, se podrá exigir a este ciudadano el pago de la atención recibida, teniendo en cuenta sus condiciones económicas, en los mismos términos reconocidos a los nacionales. Este requisito deja de aplicarse en situaciones como la atención sanitaria urgente, la vacunación, la asistencia a menores, la reagrupación familiar, la exclusión social o la necesidad económica.

Las personas solicitantes de protección internacional, como solicitantes de asilo y refugiados, también se benefician del derecho a la salud. Esta prerrogativa está prevista en el artículo 52 de la Ley 27/2008, de 30 de junio. Para ello, el ciudadano/ciudadana debe ser portador de una declaración que acredite la protección internacional.

En su aplicación, las disposiciones anteriores no siempre son claras. La Autoridad Reguladora de la Salud tuvo la necesidad de emitir la nota informativa Nº 12/DQS/DMD/07.05.09 debido a las dudas planteadas por el marco en el derecho de acceso a la salud de las y los ciudadanos inmigrantes. La acción confirma los testimonios de las mujeres entrevistadas que denunciaron la lentitud, la dificultad de acceso y los trámites burocráticos. Estas dificultades pueden mitigarse mediante la derivación a los servicios de salud por parte de las Instituciones de Educación Superior (en el caso de los estudiantes internacionales, principalmente de terceros países) y por los diferentes CLAIM.

Para ilustrar las dificultades de acceso a los servicios de salud y las estrategias utilizadas para superarlas proponemos el análisis del caso de éxito "Preparación e información conducen a la integración" disponible en https://viw.pixel-online.org/case_view.php?id=Mzc=.

Referencias/Recursos en Línea

Manual de Acolhimento no Acesso ao Sistema de Saúde de Cidadãos Estrangeiros. [Manual de Acogida en el Acceso al Sistema de Salud para Ciudadanos Extranjeros.]

https://www.sns.gov.pt/wp-content/uploads/2017/03/CHLeiria_CidadaosEstrangeiros_ManualAcolhimento.pdf

El objetivo general del Manual es proporcionar directrices que garanticen la identificación y los procedimientos necesarios para el registro y el acceso de los ciudadanos extranjeros al sistema de salud portugués.

Acesso de imigrantes à prestação de cuidados de saúde no Serviço Nacional de Saúde [Acceso de los inmigrantes a la atención médica en el Servicio Nacional de Salud]

<https://www.ers.pt/pt/utentes/perguntas-frequentes/faq/acesso-de-imigrantes-a-prestacao-de-cuidados-de-saude-no-servico-nacional-de-saude/#>

Página de la Entidad Reguladora Sanitaria que proporciona información sobre los derechos a la salud y las condiciones para el uso de los servicios de salud por parte de nacionales de terceros países cubiertos por un acuerdo bilateral, por ciudadanos inmigrantes que se encuentran en situación regular o irregular en Portugal y por ciudadanos con estatus de refugiado o derechos de asilo.

Eslovenia

En términos de salud, la situación de las personas migrantes en Eslovenia es ligeramente desfavorable. El acceso a la atención médica y a las instalaciones de salud representa otro impedimento para la integración social de las personas inmigrantes en Eslovenia porque muchos inmigrantes todavía luchan por acceder plenamente al sistema de salud, especialmente las mujeres. Los servicios de salud solo se hacen accesibles y receptivos para pacientes recién llegados mediante el suministro de información sobre sus derechos legales.

Para no pagar los gastos médicos, se debe encontrar un "médico personal" que luego guíe a los pacientes en términos de atención médica y posibles tratamientos especializados adicionales. Esto plantea un problema importante para las mujeres migrantes. La situación empeoró durante la pandemia, ya que en general es muy difícil encontrar un médico personal que todavía acepte pacientes porque la situación en la atención médica pública es alarmante en general, y mucho menos para las personas migrantes. La falta de información también es problemática, ya que es difícil encontrar información relevante sobre el funcionamiento del sistema de salud. A modo de ejemplo, el hecho de que las mujeres migrantes, independientemente de su condición formal, tengan derecho a atención médica de emergencia y acceso a un médico de guardia no siempre es información de la que estarían disponibles los extranjeros. Además, las personas migrantes sufren discriminación en la atención médica y si no dominan el idioma esloveno, se les puede negar el tratamiento porque Eslovenia no tiene suficientes mediadores y traductores interculturales disponibles. A menudo sigue siendo el caso que los y las menores de edad necesitan traducir para sus madres en las citas médicas, una práctica altamente inapropiada tanto para la madre como para el niño o la niña (por ejemplo, en un examen ginecólogo, etc.).

Para finalizar este capítulo, ponemos a disposición del alumnado el siguiente caso de éxito protagonizado por una mujer migrante en Eslovenia y titulado "Éxito en la obtención de oportunidades de trabajo, pero enfrentando la discriminación en el acceso a los servicios de salud" accesible en: https://viw.pixel-online.org/case_view.php?id=Njc= así como "Superando los obstáculos burocráticos, el flujo de información deficiente y los problemas de atención médica" accesible en: [https://viw.pixel-online.org/case_view.php?id=NjU =](https://viw.pixel-online.org/case_view.php?id=NjU=)

Referencias/Recursos en Línea

ZZZS.

<https://www.zzs.si/en/accessing-healthcare-in-slovenia/temporary-stay-in-slovenia/>

<https://welcomm-europe.eu/slovenia/health/>



Capítulo 5. Dimensión Europea

	NORMATIVA DE ACCESO AL SISTEMA DE SALUD	CONDICIONES DE ACCESO AL SISTEMA DE SALUD	LIMITACIONES
Francia	<p>El seguro de salud contemporáneo se basa en la construcción de principios de la seguridad social instituida por el Estado en 1945. Se basa en las contribuciones sociales deducidas de los salarios (empleo) y no en los impuestos. La regulación estatal es fundamental y se basa en la idea de redistribución social para la justicia social. Las contribuciones salariales de quienes trabajan proporcionarán acceso a la atención médica para aquellos que no pueden trabajar por muchas razones. Como resultado de las desigualdades en la atención de la salud, la Cobertura Universal de Salud (UMC) se creó en 1999 para cualquier persona en suelo francés, independientemente de su situación administrativa. Otros sistemas complementarios tienen como objetivo cubrir las necesidades de salud de todos.</p>	<p>Cuando una mujer migrante puede demostrar que ha residido legalmente en Francia durante tres meses, tiene derecho al acceso gratuito a la atención médica. También tienen asociaciones especializadas que pueden asistirles cuando aún no se le ha concedido acceso a la atención médica.</p>	<p>Dificultades lingüísticas; falta de servicios culturalmente competentes y sensibles; falta de atención psicológica; estigmas sociales y culturales.</p>
Grecia	<p>Entre las leyes regulatorias, es posible señalar la Ley 4368/2016 de Medidas para acelerar el trabajo gubernamental y otras disposiciones y una Circular emitida en 2019 que revocó el acceso de solicitantes de asilo al Número de Seguro Social (AMKA). El artículo 55 de la L. 4636/2019, introdujo un nuevo Número de Seguro Temporal de Extranjero/a y Cobertura de Salud (PAAYPA) que se activó en abril de 2020. Si alguien solicita protección internacional en Grecia, el Servicio de Asilo le proporcionará una Tarjeta de Registro Completo, en la que se indica PAAYPA. Si a alguien se le concede el estatuto de persona refugiada, PAAYPA se desactivará y se dirigirá al número AMKA, un mes después de que obtenga su permiso de residencia. Pero en tal caso, la persona puede</p>	<p>En cuanto a la emisión de un número de seguro social, se puede presentar una solicitud en una oficina de la Agencia de Seguridad Social, o en un Centro de Atención al Ciudadano/a presentando una solicitud válida para la tarjeta de protección internacional o la tarjeta de solicitante de asilo y un comprobante de domicilio. Las disposiciones del artículo 248 de la ley 4782/2021, reemplazadas por el artículo 97 de la ley 4796/2021, prevén la emisión de un Número de Registro Temporal de Seguridad Social (PAMKA) – a toda persona que no tenga un Número de Registro de Seguro Social (AMKA) o un Número Temporal de Seguro y Atención Médica de un Extranjero (PAAYPA) – exclusivamente para los fines de las acciones</p>	<p>Escasez de recursos, número limitado de profesionales de la salud, falta de mediadores/as culturales, falta de formación de profesionales de la salud, barreras lingüísticas.</p>

	<p>aplicar y cambiar PAAYPA en AMKA. Aquellas personas que pasan por un proceso de preinscripción en relación con su solicitud de protección internacional obtienen un Número de Seguro Social Temporal (PAMKA), emitido por las autoridades griegas solo con el propósito de la vacunación contra el COVID-19. Las personas que nunca han tenido un número de seguridad social (AMKA) o un número de seguridad social temporal para nacionales de terceros países (PAAYPA) pueden emitir PAMKA visitando su Centro de Atención al Ciudadano (KEP) más cercano.</p>	<p>relacionadas con la protección de la salud pública en el contexto de la pandemia de COVID-19.</p>	
Italia	<p>*Principal referencia jurídica en Italia: Ley 40/1998, conocida como "Ley Turco-Napolitano", y la consiguiente Ley Consolidada de Inmigración, es decir, el Decreto Legislativo 286/1998, especialmente el Artículo 35 (TUI). En línea con las siguientes regulaciones, especialmente "Paquetes de seguridad", las condiciones de acceso a los servicios nacionales de salud (y otros derechos sociales) para inmigrantes y solicitantes de asilo se han exacerbado desde 2016, en particular desde 2018-19, hasta 2020, especialmente: **Decreto ley 113/2018 sobre inmigración y seguridad, un "Conjunto de Seguridad", más conocido como "Decretos de Seguridad Salvini" o más bien Decretos de Migración y Seguridad (implementados por la Ley 132/2018, más el siguiente Decreto de Seguridad de 2019).</p>	<p>La ciudadanía extranjera que reside regularmente en Italia, incluidas las solicitantes de asilo y las personas beneficiarias de protección internacional, tienen derecho a la asistencia sanitaria pública. Las personas extranjeras deben tener un domicilio regular que les permita renovar su permiso de estancia y, finalmente, la tarjeta sanitaria. Están obligadas a registrarse en el Servicio Nacional de Salud para obtener una tarjeta sanitaria y un número que sirven como boleto para visitas gratuitas al médico elegido. Una vez registradas, las personas pueden disfrutar de prestaciones de salud pública en las mismas condiciones que la ciudadanía italiana. La asistencia médica se extiende a menores y bebés recién nacidos de progenitores registrados en el NHS. *De conformidad con el art. 35, 286/1998, las personas migrantes irregulares tienen acceso a servicios urgentes y tratamientos esenciales, y se benefician de programas de tratamiento médico preventivo destinados a salvaguardar la salud individual y pública.</p>	<p>La información sobre los servicios existentes debería ser más difundida y más correcta; las barreras lingüísticas y las dificultades de comunicación; dificultades económicas; deben promoverse y mejorarse medidas específicas en materia de salud de las mujeres, especialmente para las mujeres migrantes que llegan solas o viven en condiciones difíciles; falta de formación específica para profesionales médicos sobre protección internacional y condiciones sanitarias específicas. **La Ley 113/2018 (2018-19) introdujo restricciones de gran alcance a las políticas migratorias italianas al debilitar los derechos de las personas migrantes: entre otras cosas, esta Ley abolió el registro civil (residencia) de solicitantes de asilo creando dificultades para el acceso al tratamiento de salud y la cobertura social.</p>
Portugal	<p>Está regulado principalmente por la</p>	<p>Acceso a la atención de la salud</p>	<p>Lentitud, dificultad de</p>

	Constitución portuguesa y la Ley n.º 95/2019 de 4 de septiembre, que aprueba la Ley Fundamental de Salud.	en condiciones de reciprocidad. Deben tener una situación regularizada para obtener el número de usuario. Sin embargo, las personas que no tienen su situación regularizada pueden recibir atención médica en caso de emergencia.	acceso y trámites burocráticos.
Eslovenia	Las más relevantes son la Ley general de atención de la salud y seguro médico (1992) y la Ley de protección internacional, que define las particularidades relativas a las personas solicitantes de asilo. Una vez que se les concede el estatus de protección internacional, las personas refugiadas tienen formalmente los mismos derechos que el resto de ciudadanos/as. Las personas migrantes (extranjeras) deben organizar un seguro de salud adicional básico y obligatorio, como todas las demás, para acceder al sistema de salud pública.	Se debe encontrar un/a "médico personal" (GP)	Dificultad para encontrar un/a "médico personal", falta de información, discriminación en la atención médica, barrera del idioma.
España	Se regula principalmente por el Real Decreto-ley 7/2018, de 27 de julio, de acceso universal al Sistema Nacional de Salud.	Proporcionar documentos de identidad; Acreditar que han residido en territorio español durante los últimos 90 días; Demostrar que no pueden exportar su derecho a la asistencia sanitaria desde su país de origen a España; Demostrar que ningún tercero está obligado a pagar.	La descentralización del modelo de gestión sanitaria implica en ocasiones una mayor dificultad en determinadas comunidades autónomas. Además, la barrera del idioma es uno de los principales problemas.

Documentos Descargables

World Health Organization. Regional Office for Europe, 2018, Health promotion for improved refugee and migrant health: technical guidance. World Health Organization. Regional Office for Europe.

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/342287/9789289053808-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Esta guía técnica describe las mejores prácticas, pruebas y conocimientos actuales para informar el desarrollo de políticas y programas en el área de la promoción de la salud para personas refugiadas y migrantes.

European Migration Network (EMN), 2014, Migrant access to social security and healthcare: Policies and practice. EMN Synthesis Report for the EMN Study 2013. Brussels: European Migration Network (EMN)/European Commission.

https://emn.ie/files/p_201407070444042014_synthesis_report_migrant_access_to_social_security.pdf

El objetivo de este estudio de la EMN (Red Europea de Migración -REM-) de 2013 es trazar un mapa de las políticas y prácticas administrativas que dan forma al acceso de nacionales de terceros países a la seguridad social, incluida la asistencia sanitaria.





UNICEF, 2021, Improving Social Protection for Migrants, Refugees and Asylum Seekers: An Overview of International Practices. Based on the full report by Andrade, Sato and Hammad (2021).

<https://www.unicef.org/egypt/media/6876/file/Improving%20social%20protection%20for%20migrants,%20refugees%20and%20asylum%20seekers%20in%20Egypt%7C%20Report%20Highlights.pdf%20.pdf>

Este informe resumido se centra en la inclusión de las personas migrantes, refugiadas y solicitantes de asilo en los sistemas de protección social mediante el estudio de las vulnerabilidades particulares asociadas con la migración y la forma en que los países están abordando esas vulnerabilidades a través de sus sistemas de protección social. Examina y sintetiza las lecciones de los países que han tratado de ampliar el acceso a la protección social para los migrantes, refugiados y solicitantes de asilo.

Lafleur, J-M. and Vintila, D. (eds.). 2020, Migration and Social Protection in Europe and Beyond. Cham: Springer.

Vol. 1 Comparación del acceso a los derechos sociales (<https://link.springer.com/content/pdf/10.1007%2F978-3-030-51241-5.pdf>) Este libro contiene las políticas y programas de la UE en los ámbitos de la atención sanitaria, el desempleo, las pensiones de vejez, las prestaciones relacionadas con la familia y los recursos mínimos garantizados.

Vol. 2 Comparación de los servicios consulares y las políticas de la diáspora

(<https://link.springer.com/content/pdf/10.1007%2F978-3-030-51245-3.pdf>) Este libro proporciona un análisis sistemático del acceso de las personas migrantes a las prestaciones de protección social en 12 de los mayores países de envío a la UE.

Vol. 3 A Focus on Non-EU Sending States (<https://link.springer.com/content/pdf/10.1007%2F978-3-030-51237-8.pdf>) Este volumen adopta la perspectiva de los países no pertenecientes a la UE sobre la protección social de los inmigrantes.

Ideas generales

En cuanto al sistema de salud, se observan diferencias en cada uno de los contextos analizados. Aunque hay algunos países que disfrutan de acceso universal, hay otros contextos donde a las mujeres migrantes les resulta más difícil acceder al sistema de salud.

Sin embargo, se ha observado cómo las mujeres migrantes generalmente encuentran dificultades para acceder a la información, barreras lingüísticas y procedimientos burocráticos lentos.

Por lo tanto, como propuestas de mejora, sería aconsejable contar con más profesionales intérpretes y mediadores interculturales en el sistema de salud y agilizar/facilitar todo el proceso burocrático, proporcionando más información a las mujeres migrantes.



Objetivos de aprendizaje/Actividades prácticas

Actividades prácticas

En el módulo 5 se abordan las diferentes formas de acceso al sistema sanitario de los inmigrantes y las dificultades que pueden encontrar.

Duración: 45 minutos

Objetivos:

- Identificar los problemas específicos a los que se enfrentan las mujeres migrantes en el acceso a la atención sanitaria.
- Comprender la importancia del enfoque de género y transcultural en el acceso a la atención sanitaria.
- Comprender el concepto de equidad sanitaria.
- Identificar los tipos de acceso al sistema de salud y las enfermedades específicas más comunes de las mujeres migrantes.

Para reforzar tus conocimientos, te proponemos las siguientes actividades:

Actividad 1: Igualdad en la sanidad

- Identifica qué elementos son necesarios para lograr la igualdad en el acceso a la sanidad pública
- ¿Conoces el procedimiento de acceso al sistema de salud en tu región para una persona migrante y consideras que las diferencias culturales y de género pueden ser un factor determinante?
-

Actividad 2: Necesidades sanitarias de las personas migrantes

- Reflexiona sobre las necesidades de atención sanitaria que puede tener una persona migrante tras un viaje migratorio irregular.
- ¿Existen diferencias en las necesidades entre las mujeres y los hombres?

GLOSARIO

Término	Definición	Fuente
Acceso a la asistencia sanitaria	Derechos de asistencia sanitaria de los nacionales de terceros países (migrantes, solicitantes de protección internacional y refugiados) en los Estados miembros de la UE y en sus países de origen.	European Commission (2018) Asylum and Migration. Glossary 6.0 https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf
Adquisición y atribución de nacionalidad	Cualquier modo de adquirir la nacionalidad, es decir, por nacimiento o en cualquier momento después del nacimiento, de forma automática o no automática, basada en la atribución, declaración, opción o solicitud.	European Commission (2018) Asylum and Migration. Glossary 6.0 https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf
Alofobia	Aversión a la alteridad o comportamiento hostil hacia personas de otra cultura o religión.	http://www.encyclopedie.fr/definition/allophobie
Asimiliacionista	Proceso por el que la expresión cultural de un grupo minoritario es absorbida por la cultura dominante del país de acogida. El proceso es el resultado de medidas públicas y prácticas sociales que contribuyen a borrar, de forma más o menos sutil, las marcas de la cultura de origen, sustituyéndolas por las características de la cultura dominante en cuanto a lengua, tradiciones, valores y comportamientos.	European Commission (2018). Asylum and Migration. Glossary 6.0, p. 34 International Organization for Migration (2019). Glossary on Migration, p. 12.
Autorización de trabajo	En el contexto mundial, documento legal expedido por una autoridad competente de un Estado que autoriza el empleo de personas trabajadoras migrantes en el país de acogida durante el periodo de validez del permiso. En el contexto de la UE, un documento legal emitido por una autoridad competente de un Estado miembro de la UE que declara el derecho de una persona nacional de un tercer país a trabajar en su territorio durante el periodo de validez del permiso.	European Commission (2018) Asylum and Migration. Glossary 6.0 https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf
Bienestar social	(s. bienestar) El bienestar de una comunidad o sociedad en general, reflejado en el bienestar de sus miembros individuales, con especial atención a la salud y a los asuntos económicos [adaptado de Lexico, 2022 y Oxford Reference, 2022]. Conjunto de servicios, políticas y programas organizados, públicos (Estado/gobierno) o privados, destinados a prevenir, reducir y eliminar las vulnerabilidades económicas y sociales de la pobreza y la privación de los grupos desfavorecidos (pobres, enfermos, ancianos, etc.).	Adapted from IOM, 2019, <i>Glossary on Migration</i> , p. 197 & Merriam-Webster, 2022 & Cambridge Dictionary, 2022.
Competencia cultural	(en estudios de migración y servicios sociales)	Ann Marie Garran & Lisa Werkmeister

	<p>Las normas definen la competencia cultural como el proceso por el cual las personas y los sistemas se relacionan de forma respetuosa y eficaz con personas de todas las culturas, lenguas, clases, orígenes étnicos, religiones y otros factores de diversidad de forma que se reconozca, afirme y valore el valor de las personas, las familias y las comunidades y se proteja y preserve la dignidad de cada una de ellas. La competencia cultural puede desarrollarse a través de la experiencia intercultural y se relaciona con la desnaturalización y la conciencia de los propios valores y prácticas culturales.</p>	<p>Rozas (2013) Cultural Competence Revisited, <i>Journal of Ethnic and Cultural Diversity in Social Work</i>, 22:2, 97-111, DOI: 10.1080/15313204.2013.78533</p> <p>Laluzza J.L. & Macías-Gómez-Estern, B. (2020): Border crossing. A service-learning approach based on transformative learning and cultural-historical Psychology (Cruzando la frontera. Una aproximación al aprendizaje servicio desde el aprendizaje transformativo y la psicología histórico-cultural), <i>Culture and Education</i>, 32(3), 556-582 https://doi.org/10.1080/11356405.2020.1792755.</p> <p>Macías-Gómez-Estern, B. (2021). Critical Psychology for Community Emancipation: Insights from Socio-educative Praxis in Hybrid Settings. In <i>New Waves in Social Psychology</i> (pp. 25-54). Palgrave Macmillan, Cham.</p>
Comunidad	<p>Grupo de personas unidas por intereses similares y que tienen intereses comunes. En otras palabras, son grupos organizados entre sí en función de determinados objetivos y que comparten valores y creencias comunes basados en la lengua, las costumbres, el patrimonio cultural e histórico, la situación geográfica y la perspectiva del mundo. Dentro de una comunidad, es habitual crear una identidad mutua que se diferencia de otros grupos. Por lo general, las comunidades de inmigrantes cuentan con el apoyo de otros inmigrantes de la misma nacionalidad, lo que contribuye a la creación y el mantenimiento de redes informales que desempeñan un papel de orientación y preservación de su propia cultura para las generaciones futuras.</p>	<p>International Organization for Migration (2019). <i>International Migration Law. Glossary on Migration</i>.</p>
Derechos Humanos	<p>(perspectiva de los derechos humanos)</p> <p>Normas internacionales acordadas que reconocen y protegen la dignidad y la integridad de cada individuo, sin ninguna distinción (Glosario Principal de Términos del ACNUR).</p> <p>Los derechos humanos forman parte del derecho internacional consuetudinario y se estipulan en una variedad de documentos jurídicos nacionales, regionales e internacionales generalmente denominados</p>	<p>Adapted from Christodoulou, Zobnina, 2009, <i>Glossary of Gender-related Terms</i>, p. 19 & Oxford Reference, 2022 & Merriam-Webster, 2022 & Cambridge Dictionary, 2022 & Lexico, 2022.</p>

	<p>instrumentos de derechos humanos [Glosario de la REM, 2018, p. 195].</p> <p>Conjunto de derechos básicos que se considera que pertenecen a todas las personas y a los que todo ser humano debería tener derecho; derechos civiles y políticos: el derecho a la vida, a la justicia, a la libertad, a la libertad de expresión o a no ser encarcelado ilegalmente, torturado o ejecutado; derechos sociales, culturales y económicos: el derecho a participar en la cultura, el derecho a la alimentación, al trabajo y a la educación.</p>	
Derechos humanos de las mujeres	<p>Derechos que promueven una posición de igualdad jurídica, política y social de las mujeres con los hombres, y la equidad de trato para las mujeres, al igual que para los hombres, en todos los ámbitos de la sociedad. Los derechos de las mujeres y las niñas como parte inalienable, integral e indivisible de los derechos humanos universales, es decir, el reconocimiento de que los derechos de las mujeres son derechos humanos y de que las mujeres sufren injusticias únicamente por su género.</p>	<p>Adapted from Oxford Reference, 2022 & Lexico, 2022 & Cambridge Dictionary, 2022 & Merriam-Webster, 2022.</p> <p>Adapted from European Commission, 2004, <i>Glossary of gender and development terms</i>, p. 4 & Christodoulou, Zobnina, 2009, <i>Glossary of Gender-related Terms</i>, p. 31.</p>
Desigualdad de género	<p>Las diferencias de estatus, poder y prestigio que tienen las mujeres y los hombres en los grupos, colectividades y sociedades.</p>	<p>Giddens, 2009, <i>Sociology</i>, p. 1119.</p>
Diversidad cultural	<p>Comunidad o grupo en el que se puede identificar una variedad de diferencias culturales y sociales. Estas diferencias se basan en diversas formas de expresión basadas en la raza, la etnia, la nacionalidad, la religión, el sexo, el género, la posición socioeconómica, la lengua, las capacidades físicas y psicológicas, las creencias, los valores y las tradiciones.</p>	<p>International Organization for Migration (2019). <i>Glossary on Migration</i>, p. 41.</p>
Doble (o triple) aislamiento, marginación y opresión	<p>(de las mujeres inmigrantes)</p> <p>El género y la etnia, así como la ocupación en el trabajo doméstico, privada de reconocimiento social, hacen que las mujeres inmigrantes estén sometidas a una triple marginalidad: social, económica y cultural. En este ámbito, la segregación ocupacional ocupa una posición particular, entendiéndose por tal: la concentración de mujeres y hombres en diferentes tipos y niveles de actividad y empleo, estando las mujeres confinadas a un rango más estrecho de ocupaciones (segregación horizontal) que los hombres, y a los grados más bajos de trabajo (segregación vertical).</p>	<p>Campani, 2007, p. 5.</p> <p>European Commission, 2004, <i>Glossary of gender and development terms</i>, p. 4.</p>
Doble nacionalidad	<p>La posesión simultánea de dos o más ciudadanías por una misma persona.</p>	<p>European Commission (2018) <i>Asylum and Migration. Glossary 6.0</i> https://ec.europa.eu/home-</p>

		affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf
Educación con perspectiva de género	<i>Paridad en la educación.</i> Se refiere a porcentajes equivalentes de hombres y mujeres en un sistema educativo (en relación con la población por grupo de edad). La paridad es esencial pero no suficiente para lograr la igualdad de género. Objetivo 4 ODS: Educación de calidad: universalizar el acceso a una educación de calidad, desde el nivel preescolar hasta el terciario, con el mandato específico de corregir las desigualdades sociales que socavan el acceso a las oportunidades educativas. Eliminar las disparidades de género en todos los niveles y asegurarse de que las instalaciones educativas tienen en cuenta el género para crear entornos de aprendizaje eficaces. La resolución 70/138 de la Asamblea General señaló que la igualdad de derechos de las niñas a una educación de calidad es fundamental para el programa de desarrollo sostenible.	UNICEF, 2017, <i>Gender Equality: Glossary...</i> , p. 6. UNICEF, 2017, <i>Gender Equality: Glossary...</i> , p. 10.
Emancipación	(e. de las mujeres, e. de las mujeres migrantes) Acción o proceso de emanciparse, de liberarse de las restricciones legales, sociales o políticas; es decir, del control o el poder de otra persona; acción o proceso de liberarse de las restricciones legales, sociales o políticas, y de dar a alguien libertad y derechos sociales o políticos (sinónimo de liberación; por ejemplo, emancipación de la esclavitud); acto de liberarse de cualquier influencia de control, como las costumbres o creencias tradicionales.	Adapted from Oxford Reference, 2022 & Lexico, 2022 & Merriam-Webster, 2022 & Cambridge Dictionary, 2022. Women's/female emancipation or Women's liberation: the action or process of achieving equality for women in all areas of society (e.g. <i>the women's liberation movement</i>) Adapted from Cambridge Dictionary, 2022.
Empoderamiento	(e. de la mujer, e. de la mujer migrante) Es un proceso de fortalecimiento de la autoestima, la confianza en sí misma, la autonomía y la autodeterminación de la persona, que se traduce en un mayor control de la propia vida y un mayor desarrollo personal, pudiendo defenderse y resistir la adversidad. Se dirige a grupos que, por diversas razones, se encuentran en estado de vulnerabilidad. El empoderamiento de las mujeres implica la promoción de una mayor participación en los procesos de toma de decisiones en todos los aspectos de la vida. El empoderamiento de las mujeres inmigrantes debe basarse en la mejora de la confianza en sí mismas, la autoestima y las capacidades como parte de un proceso de construcción, cooperación y solidaridad. El empoderamiento de las mujeres se basa en un proceso de avance	International Labour Organization (2020). Media-friendly glossary on migration: Women migrant workers and ending violence against women (EVAW) edition, p. 22. United Nations Entity for Gender Equality and the Empowerment of Women. Concepts and Definitions. https://www.un.org/womenwatch/osa/gi/conceptsanddefinitions.htm

<p>Enfoque de género</p>	<p>hacia la igualdad.</p> <p><i>Sensible al género.</i> Abordar y tener en cuenta la dimensión de género.</p> <p><i>Sensibilidad a las cuestiones de género:</i> capacidad de reconocer, poner de relieve y corregir las diferencias, problemas y desigualdades de género existentes, e incorporarlas a las estrategias y acciones; un grado de integración de la perspectiva de género en las acciones y políticas, es decir, abordar las normas, los roles y el acceso a los recursos de los géneros en la medida en que sea necesario para alcanzar los objetivos de desarrollo establecidos.</p>	<p>European Commission, 2004, <i>Glossary of gender and development terms</i>, p. 4.</p> <p>Adapted from Christodoulou, Zobnina, 2009, <i>Glossary of Gender-related Terms</i>, pp. 13-14, 17.</p>
<p>Equidad social</p>	<p>La equidad social se ha utilizado con diferentes significados según el campo en el que se aplique este término (salud, educación, derecho, finanzas, psicología, etc.). Se refiere al acceso justo y equitativo a todos los recursos y a la distribución de los medios. Esto implica considerar diferentes categorías de recursos, relacionados no sólo con los bienes financieros sino también con el capital social, el clima social, la participación, las redes de ayuda, los vínculos afectivos, las relaciones y el bienestar comunitario y personal.</p>	<p>Melbourne Social Equity Institute webpage.</p> <p>https://socialequity.unimelb.edu.au/stories/what-is-social-equity. Consulted on March the 3rd, 2022.</p>
<p>Estereotipo basado en el género (estereotipo de género)</p>	<p>(estereotipos de roles de género, estereotipos sexuales).</p> <p>Generalización de las diferencias basadas en el género, que consideran que ciertas actitudes, emociones y comportamientos tipifican lo que significa ser mujer u hombre; es decir, la suposición de que ciertos roles sociales, comportamientos y ocupaciones deben limitarse a los miembros de un género. Los estereotipos de género pueden ser negativos (por ejemplo, las mujeres son malas conductoras; los hombres no saben cambiar pañales), y afirmativos (por ejemplo, las mujeres son mejores cuidadoras; los hombres son más fuertes).</p> <p>Los estereotipos de los hombres suelen ser más positivos que los de las mujeres, ya que se considera que los varones son más independientes y presentan una mayor resistencia física; los estereotipos negativos de las mujeres suelen ser sostenidos tanto por los hombres como por las mujeres de una sociedad, debido a la falta de autoestima y confianza en sí mismas que los prejuicios sociales les transmiten a las mujeres.</p> <p>Los estereotipos de género se vuelven perjudiciales cuando limitan la capacidad de una persona para tomar sus decisiones vitales,</p>	<p>Adapted from Oxford Reference, 2022 & UNICEF, 2017, <i>Gender Equality: Glossary...</i>, p. 5 & Encyclopedia.com, 2019.</p>

	como su formación, su trayectoria profesional o sus habilidades personales (véase también, por ejemplo, que los directores ejecutivos y los bomberos deben ser hombres; las enfermeras, las maestras de primaria, las oficinistas y las archiveras deben ser mujeres).	
Estereotipo(s) (<i>social</i>)	Una imagen mental preconcebida, estandarizada, fija e inflexible o una caracterización utilizada para describir a un individuo o grupo de personas, o mejor, la clase, tipo o comunidad a la que pertenecen: un estereotipo implica una opinión demasiado simplificada, una actitud prejuiciosa o un juicio acrítico que puede llevar a tratar a las personas de una manera determinada (por ejemplo, los estereotipos sexuales y raciales; el estereotipo de la mujer como cuidadora). Atribuido a un grupo étnico/nacional, cultural o racial específico, este conjunto generalizado de rasgos y características da lugar a falsas expectativas de que los miembros individuales del grupo se ajusten a ellos.	Adapted from Merriam-Webster, 2022 & Cambridge Dictionary, 2022 & Lexico, 2022 & Oxford Reference, 2022 & Giddens, 2009, <i>Sociology</i> , p. 1134 & European Commission, 2004, <i>Glossary of gender and development terms</i> , p. 5. Adapted from Christodoulou, Zobnina, 2009, <i>Glossary of Gender-related Terms</i> , p. 28.
Etnicidad	La etnicidad o etnización se refiere a un proceso en el que las personas son asignadas errónea o correctamente a un grupo étnico en función de su origen, apariencia o estilo de vida. El comportamiento de las personas se explica principalmente sobre la base de una supuesta etnia.	Developped by Jean-Loup Amselle in <i>L'Ethnicisation de la France</i> (Éditions Lignes, 2011).
Exclusión social	En el contexto de la UE, situación que impide a una persona (o la excluye) contribuir al progreso económico, comunitario y social y beneficiarse de él.	Developed by EMN from the website of the European Commission, DG Employment, Social Affairs and Inclusion European Migration Network (2018). Asylum and Migration Glossary 6.0 a tool for better comparability produced by the European Migration Network. Consultado 3 de marzo de 2022 Developed by EMN from the website of the European Commission, DG Employment, Social Affairs and Inclusion. Consulted on March the 3 rd , 2022. https://ec.europa.eu/employment_social/esf/docs/sf_social_inclusion_en.pdf
Explotación por razón de género	Explotación. Relación social o institucional en la que una parte se beneficia a expensas de la otra mediante un desequilibrio de poder. El acto de aprovecharse de algo o de alguien, en particular el acto de aprovecharse injustamente de otro en beneficio propio (por ejemplo, la explotación sexual, los trabajos o servicios forzados, la mendicidad, la esclavitud o las prácticas similares a la esclavitud, la	Giddens, 2009, <i>Sociology</i> , p. 1118. Adapted from EMN Glossary, 2018, p. 151. Sexual exploitation and abuse is a form of gender-based violence [PSEA].

	servidumbre, la explotación de actividades delictivas, la extracción de órganos, etc.) (Fuente: Glosario de la OIM sobre la migración, 2. Aufl., 2011).	
Extranjero	En el contexto mundial, una persona que no es nacional (persona nativa o ciudadana) de un Estado determinado. En el contexto de la UE, una persona que no es nacional de un Estado miembro de la UE.	European Commission (2018) Asylum and Migration. Glossary 6.0 https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf
Género	La construcción social de los diferentes roles asignados a hombres y mujeres implica aspectos económicos, sociales y culturales. Los roles de género se consideran apropiados para los individuos de un sexo determinado y afectan a las interacciones sociales entre hombres y mujeres, lo que en última instancia da lugar a desigualdades y a una diferente igualdad de oportunidades. El término género se confunde a menudo con el de "sexo", que engloba las diferencias biológicas.	International Labour Organization (2020). Media-friendly glossary on migration: Women migrant workers and ending violence against women (EVAW) edition, p. 8. Office of the Special Adviser on Gender Issues and Advancement of Women (OSAGI) United Nations, Gender Mainstreaming, definitions and Concepts. https://www.un.org/womenwatch/osagi/conceptsanddefinitions.htm
Identidad	La identidad traduce la imagen que una persona tiene de sí misma en relación con los demás. Desde un punto de vista ontológico, conlleva la esencia del ser, que es variable, especialmente cuando se tienen en cuenta factores característicos como la nacionalidad, la etnia, la raza, la religión, la orientación sexual, el género y las actitudes. La identidad se refiere a las categorías sociales y a las fuentes de autoestima o dignidad del individuo. En este sentido, el sujeto no existe aislado de su contexto social. A su vez, la sociedad no está desvinculada de los procesos de identidad, lo que hace que el concepto sea fluido y diverso.	Council of Europe, Glossary of key terminology https://www.coe.int/en/web/autobiography-intercultural-encounters/glossary Fearon, J. (1999). What is identity (as we now use the word)?, p. 3. https://web.stanford.edu/group/fearon-research/cgi-bin/wordpress/wp-content/uploads/2013/10/What-is-Identity-as-we-now-use-the-word-.pdf
Identidad de género	Experiencia interna e individual que siente cada persona respecto al género con el que se identifica, que puede corresponder o no al sexo asignado al nacer. La identidad de género puede ser igual o diferente al sexo con el que el individuo nació, e incluso puede no corresponder a ninguno de ellos. Los sujetos pueden ser conscientes de su identidad de género en diferentes etapas de la vida y su expresión puede revelarse a través de la ropa, el comportamiento y la apariencia personal. "La identidad de género es sólo una de las muchas identidades sociales posibles".	International Labour Organization (2020). Media-friendly glossary on migration: Women migrant workers and ending violence against women (EVAW) edition, p. 18. Wood, W., Eagly, A. (2009).
Identidad social de una mujer migrante	(condiciones sociales, culturales, económicas, etc.) Podemos entender la construcción de la	Abrams, D., & Hogg, M. A. (1990). An introduction to the social identity approach. Social identity theory: Constructive and critical advances, 1-9.

	<p>identidad social como una acción que pretende definir o caracterizar a uno mismo, y a menudo en relación con los sentimientos de apego a diferentes grupos de pertenencia (familia, grupo cultural, género, etc.). La acción de identificación se realiza a menudo a través de narrativas, que ofrecen sentido a trayectorias vitales que han experimentado puntos de inflexión, como la migración. La identidad social de una persona también se construye en diálogo con las categorías sociales. En este sentido, la identidad social de una mujer migrante integra categorías y esquemas sociales relacionados con su género, su migración y sus circunstancias socioculturales y económicas, ya que se reproducen o se resisten en su propia narrativa personal agentiva y en su posicionamiento cotidiano.</p>	<p>Benwell, B. (2006). <i>Discourse and identity</i>. Edinburgh University Press. De Fina, A. (2003). Identity in narrative. A study of immigrant discourse, 251. Harré, Rom; Moghaddam, Fathali M. (2015). "Positioning Theory". <i>The International Encyclopedia of Language and Social Interaction</i>: 1–9. Macías-Gómez-Estern, B. & Vasquez, O. (2015): Identity construction in narratives of migration. In Hansen, Jensen & Berliner (Eds.): <i>Conceptual and applied approaches to self in culture in mind</i>. Aalborg University Press. Aalborg.</p>
Igualdad de género	<p>(igualdad de género, igualdad de sexo, igualdad sexual).</p> <p>El acto de tratar a las mujeres y a los hombres por igual. La igualdad de género no implica que las mujeres y los hombres sean iguales, sino que tienen el mismo valor y deben recibir el mismo trato. El estado en el que el acceso a los derechos u oportunidades no se ve afectado por el género. El concepto de que las mujeres y los hombres, las niñas y los niños tienen las mismas condiciones, el mismo trato y las mismas oportunidades para realizar todo su potencial, sus derechos humanos y su dignidad, y para contribuir al desarrollo económico, social, cultural y político y beneficiarse de él.</p>	<p>Cambridge Dictionary, 2022. Oxford Reference, 2022; Lexico, 2022.</p> <p>UNICEF, 2017, <i>Gender Equality: Glossary...</i>, p. 3.</p>
Inclusión social	<p>Definición en el contexto de la UE, un marco para el desarrollo de estrategias nacionales, así como para la coordinación de políticas entre los Estados miembros de la UE, en temas relacionados con la lucha contra la pobreza y la exclusión social.</p>	<p>Developed by EMN from the website of the European Commission, DG Employment, Social Affairs and Inclusion European Migration Network (2018). <i>Asylum and Migration Glossary 6.0 a tool for better comparability</i> produced by the European Migration Network. Consulted on March the 3rd, 2022.</p>
Inmigración	<p>En el contexto mundial, el acto de llegar a un territorio y permanecer en él durante un periodo lo suficientemente largo como para convertirlo en su lugar de residencia principal. En el contexto de la UE, la acción por la que una persona establece su residencia habitual en el territorio de un Estado miembro de la UE durante un período que es, o se espera que sea, de al menos 12 meses, habiendo sido previamente residente habitual en otro Estado miembro de la UE o en un tercer país.</p>	<p>Castles, S. (1998). <i>The age of migration: International population movements in the modern world</i>. Macmillan International Higher Education. European Migration Network (2018). <i>Asylum and Migration Glossary 6.0 a tool for better comparability</i> produced by the European Migration Network. Consulted on March the 3rd, 2022. Organización Internacional para las</p>

		Migraciones (OIM) (2019): Glosario de la OIM sobre Migración. Consulted on March the 3 rd , 2022.
Integración	Un proceso dinámico y bidireccional de adaptación mutua por parte de todas las personas inmigrantes y residentes (REM, 2018, p.214). Sin embargo, algunos teóricos críticos sostienen que la integración presupone la adopción por parte de los grupos minoritarios de las normas y valores sociales de la cultura dominante.	European Commission (2018). Asylum and Migration. Glossary 6.0.
Interculturalidad	Se refiere a la relación entre culturas. Las perspectivas interculturales se caracterizan por la intencionalidad de las interacciones, el aprendizaje y el intercambio mutuo entre diferentes culturas. Prevén una convivencia efectiva entre personas de diferentes culturas y la posibilidad de compartir efectivamente conocimientos y formas de ser y vivir. La interculturalidad desde una perspectiva de género busca promover el empoderamiento de las mujeres y las niñas luchando contra las barreras que mantienen las desigualdades.	UNESCO. Diversity of Cultural Expressions. https://en.unesco.org/creativity/interculturality Article 4.8 of the Convention on the Protection and Promotion of the Diversity of Cultural Expressions
Interseccionalidad	La interseccionalidad o el interseccionalismo es un concepto utilizado en sociología y pensamiento político que se refiere a la situación de las personas que experimentan varias formas de estratificación, dominación o discriminación simultáneamente en una sociedad.	Patricia Hill Collins, <i>Intersectionality as Critical Social Theory: Intersectionality as Critical Social Theory</i> , Duke University Press, 2019
Islamofobia	Es un término polisémico, definido etimológicamente como el miedo o temor al islam, pero también puede significar hostilidad hacia el islam o las personas musulmanas, aunque hoy en día no hay consenso.	Adapted by La Commission nationale consultative des droits de l'Homme (CNCDH) in their annual report of 2013
Ius sanguinis	La determinación de la nacionalidad de una persona sobre la base de la nacionalidad de sus padres (o de uno de ellos o de un progenitor en particular) en el momento del nacimiento de la persona destinataria y en el momento de la adquisición de la nacionalidad por parte de la persona destinataria (los dos momentos son diferentes en los casos de adquisición después del nacimiento).	European Commission (2018) Asylum and Migration. Glossary 6.0 https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf
Ius soli	El principio de que la nacionalidad de una persona se determina en función de su país de nacimiento.	European Commission (2018) Asylum and Migration. Glossary 6.0 https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf
La mujer migrante como sujeto activo	(agente de su experiencia migratoria) El acto de considerar la condición de las	Adapted from Morokvasic, 1984, pp. 895, 899 & Kofman, 1999, pp. 270,

	<p>mujeres migrantes como participantes activas en las migraciones. Este cambio en la percepción y el reconocimiento de los roles se debe a que la investigación y los responsables políticos se interesan por las mujeres migrantes, y a que cada vez hay más conciencia del sesgo masculino en la investigación sobre la migración: los relatos resultantes contribuyen a corregir el desequilibrio y a mostrar a las mujeres migrantes activas que despliegan estrategias individuales y participan en la toma de decisiones en el hogar. Este enfoque se ha visto reforzado por la observación de mujeres individuales que gestionan su propio proyecto migratorio como sujetos activos.</p>	<p>273-274, 286.</p>
<p>La mujere migrante como víctima pasiva</p>	<p>El papel de la agencia es especialmente vital para una explicación de la migración desde el punto de vista del género, ya que a menudo se asume que las mujeres "siguen" a los hombres, y que su papel en la migración es reactivo y no proactivo, tratándose la migración como un fenómeno en el que los hombres son los únicos actores activos.</p> <p>En retrospectiva, algunos relatos de investigación parecen estar obsesionados con la economía y la clase social, excluyendo otros factores, mientras que otros prestaron atención a las cuestiones de género [adaptado de Kofman, Phizacklea, Raghuram, Sales, 2001, p. 23]. Esta visión estereotipada refuerza la noción de las mujeres migrantes como agentes pasivos, es decir, "seguidoras" y "dependientes", cuyo empleo (cuando se produce) pasa a ser también de consideración secundaria.</p>	<p>Adapted from Morokvasic, 1984, p. 897 & Kofman, 1999, p. 273.</p>
<p>Las diversidades de las mujeres migrantes</p>	<p>(condición de ser migrante y mujer) Un enfoque para examinar las diversidades de las experiencias de las mujeres migrantes, y las formas en que la clase, la raza/etnia, el trabajo y otras variables se entrecruzan con el género: estos y otros factores son importantes al abordar a las mujeres migrantes en su doble condición de ser migrantes y mujeres como punto de partida de sus diversidades.</p>	<p>Adapted from Christodoulou, Zobnina, 2009, <i>Glossary of Gender-related Terms</i>, pp. 31-32.</p>
<p>Migración</p>	<p>El concepto de migración se define en un sentido amplio. Corresponde a un proceso de desplazamiento que abarca cualquier tipo de movimiento de personas, grupos o individuos de un lugar a otro en busca de mejores condiciones y niveles de vida. El movimiento de personas incluye la migración internacional (transfronteriza a otro Estado) y la migración interna (movimiento dentro del país). El proceso migratorio se considera siempre a lo largo de un año, independientemente de su</p>	<p>European Commission (2018). <i>Asylum and Migration. Glossary 6.0</i>, p. 255</p> <p>International Labour Organization (2020). <i>Media-friendly glossary on migration: Women migrant workers and ending violence against women (EVAW) edition</i></p> <p>International Organization for Migration (2019). <i>International</i></p>

	duración, composición o causas. Incluye la migración de personas refugiadas, personas desplazadas, personas desarraigadas, migrantes medioambientales, migrantes económicos y personas que se desplazan por otras razones; por ejemplo: persecución política, conflicto, reunificación familiar.	Migration Law. Glossary on Migration. P. 132
Multiculturalismo	Un modelo que propone una sociedad basada en el principio de que cada persona tiene una comunidad, cada comunidad una cultura, y cada cultura su propio espacio y límites inviolables. Se basa en una política que suscribe el principio de la diversidad cultural y apoya el derecho de las diferentes culturas y grupos étnicos a mantener identidades culturales distintas garantizando su acceso equitativo a la sociedad, acogiendo los principios constitucionales y los valores generalmente compartidos que prevalecen en la sociedad. Hace hincapié en las diferencias culturales y en las distintas culturas que existen en torno a cada una de ellas sin que necesariamente haya mucho contacto o interacción participativa.	International Organization for Migration (2019). International Migration Law. Glossary on Migration. P. 142 European Commission (2018). Asylum and Migration. Glossary 6.0, p. 265
Nacional de tercer país	Cualquier persona que no sea ciudadano o ciudadana de la Unión Europea en el sentido del Art. 20, apartado 1, del TFUE y que no sea una persona que disfrute del derecho a la libre circulación de la Unión Europea, tal como se define en el art. 2(5) del Reglamento (UE) 2016/399 (Código de fronteras Schengen).	European Commission (2018) Asylum and Migration. Glossary 6.0 https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf
Nacionalidad	El vínculo jurídico particular entre un individuo y su Estado, adquirido por nacimiento o naturalización, ya sea por declaración, elección, matrimonio u otros medios según la legislación nacional.	European Commission (2018) Asylum and Migration. Glossary 6.0 https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf
Nacionalización	Cualquier modo de adquisición después del nacimiento de una nacionalidad que no posea previamente la persona destinataria y que requiera una solicitud por parte de esta persona o de su agente legal, así como un acto de concesión de la nacionalidad por parte de una autoridad pública.	European Commission (2018) Asylum and Migration. Glossary 6.0 https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf
Oportunidades sociales	Generalmente se utiliza para referirse a la idea de que las personas tienen diferentes posibilidades objetivas de desarrollo en función del entorno en el que crecen y participan. Tiene que ver con el acceso diferencial a la educación de calidad, la atención sanitaria, la promoción social, el apoyo financiero, el capital social, el ocio, etc. Las oportunidades sociales pueden ser difíciles de medir, ya que están relacionadas con deseos y necesidades definidos subjetivamente.	Elster, J. (2019). <i>Tuercas y tornillos Una introducción a los conceptos básicos de las ciencias sociales</i> . Santa Fe, Asociación Civil Mirame Bien, 2019.

Opresión social	Se refiere a la opresión que se logra a través de medios sociales y tiene un alcance social: afecta a categorías enteras de personas. Se produce siempre que un grupo tiene poder sobre otro en la sociedad mediante el control de las instituciones sociales, las leyes, las costumbres y las normas de la sociedad.	https://www.crrf-fcrr.ca/fr/bibliotheque/glossaire-fr-fr-1/item/27171-oppression-sociale
Otridad o alteridad	La alteridad es un concepto de origen filosófico que significa "el carácter de lo que es otro" y "el reconocimiento de otra persona en su diferencia", entendida ésta como étnica, social, cultural o religiosa.	Lalande André, <i>Dictionnaire de philosophie</i> , éd. PUF, Paris, 1993
Pérdida de nacionalidad	Cualquier modo de pérdida de la condición de ciudadano o ciudadana de un país, voluntaria o involuntariamente, de forma automática o por un acto de las autoridades públicas.	European Commission (2018) Asylum and Migration. Glossary 6.0 https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf
Permiso de residencia	Toda autorización expedida por las autoridades de un Estado miembro de la UE que permita a un nacional de un país no comunitario permanecer legalmente en su territorio, de conformidad con las disposiciones del Reglamento (UE) nº 265/2010 (Reglamento sobre visados de larga duración).	European Commission (2018) Asylum and Migration. Glossary 6.0 https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf
Permiso único	Permiso de residencia expedido por las autoridades de un Estado miembro de la UE tras un procedimiento único de solicitud que permite a una persona nacional de un tercer país residir legalmente en su territorio con fines de trabajo.	European Commission (2018) Asylum and Migration. Glossary 6.0 https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf
Perspectiva de género	(en estudios de migración) La perspectiva de género reconoce que las diferencias en las experiencias vitales basadas en el género suelen dar lugar a desigualdades sociales, económicas, políticas y de otro tipo para las mujeres y las niñas: aplicada al desarrollo de políticas y a la prestación de servicios, la perspectiva de género puede contribuir a promover un cambio positivo en sus vidas. Además, implica la conciencia de género, que reconoce la relevancia del género en sus múltiples dimensiones sociales, y abarca, como concepto y como acción, "el conocimiento y la comprensión de las diferencias en los roles y las relaciones entre mujeres y hombres, especialmente en el lugar de trabajo". En términos de investigación y análisis, la perspectiva de género implica aumentar la conciencia del sesgo masculino en la investigación sobre la migración y reconocer a las mujeres migrantes como participantes activas.	Adapted from Christodoulou, Zobnina, 2009, <i>Glossary of Gender-related Terms</i> , p. 19. (Cambridge Dictionary, 2022) Adapted from Lapov, Campani, 2017, pp. 91-92. Adapted from Morokvasic, 1984, p. 899.

<p>Políticas con perspectiva de género</p>	<p>(políticas con conciencia de género, políticas de género). <i>Políticas conscientes de las diferencias de género</i> y que las abordan. <i>Políticas con conciencia de género</i>: las políticas que reconocen que las mujeres (al igual que los hombres) son actores del desarrollo, y que a menudo están limitadas de manera diferente a los hombres, lo que significa que sus necesidades, intereses y prioridades pueden ser diferentes, y a veces entrar en conflicto. <i>Planificación de género</i>: un enfoque de planificación que se refiere al proceso de planificación de programas y políticas de desarrollo que tienen en cuenta las cuestiones de género, lo que significa reconocer y tener en cuenta el impacto de los diferentes papeles que las mujeres y los hombres desempeñan en la sociedad, y el hecho de que a menudo tienen diferentes necesidades en la comunidad o el sector objetivo.</p>	<p>Adapted from UNICEF, 2017, <i>Gender Equality: Glossary...</i>, p. 5. Adapted from Christodoulou, Zobnina, 2009, <i>Glossary of Gender-related Terms</i>, pp. 14-15. Adapted from Christodoulou, Zobnina, 2009, <i>Glossary of Gender-related Terms</i>, p. 14 & UNICEF, 2017, <i>Gender Equality: Glossary...</i>, p. 5.</p>
<p>Políticas de inclusión social</p>	<p>Consisten en diseñar instrumentos de política pública que garanticen el pleno ejercicio de los derechos de ciudadanía en todas las esferas de la vida. Las estrategias de inclusión se centran en garantizar la plena participación cívica de todos los grupos (incluidas las minorías). Las políticas de inclusión social dan expresión a los derechos constitucionalmente garantizados a nivel político, económico y social. En el ámbito de la migración, se diseñan políticas de inclusión social en campos como la salud, la seguridad social, el trabajo, los movimientos asociativos y otros. Estas prácticas contribuyen a la cohesión social y a la vitalidad de la sociedad civil, contribuyendo a una mayor expresión de la diversidad cultural.</p>	<p>European Commission (2018). Asylum and Migration. Glossary 6.0.</p>
<p>Prácticas de inclusión social</p>	<p>Se refieren a las acciones, dinámicas y estrategias para promover el proceso de mejora de la capacidad, la oportunidad y la dignidad de las personas desfavorecidas por su identidad, para participar en la sociedad.</p>	<p>International Organization for Migration (2019). Glossary on Migration.</p>
<p>Prejuicio</p>	<p>El mantenimiento de ideas preconcebidas sobre un individuo o grupo, ideas que se resisten a cambiar incluso ante la aparición de nueva información. Los prejuicios pueden ser positivos o negativos. Lo más frecuente es que un prejuicio esté formado por actitudes desfavorables o discriminatorias hacia personas de diferentes categorías: los prejuicios raciales, sexuales y de otro tipo pueden existir en el plano de las relaciones personales y del comportamiento individual, así como estar institucionalizados como política legal o</p>	<p>Giddens, 2009, <i>Sociology</i>, p. 1128. Adapted from Christodoulou, Zobnina, 2009, <i>Glossary of Gender-related Terms</i>, p. 22.</p>

	administrativa.	
Prejuicios basados en el género	<p>(prejuicio de género, sesgo de género)</p> <p>Las diferencias en los roles de género reflejan sesgos o prejuicios, es decir, una actitud negativa hacia los demás basada en estereotipos sociales sobre las mujeres y los hombres, y en un prejuicio sobre aquellos individuos sin conocimiento o experiencia previa. Un sesgo de género, es decir, una diferencia injusta en la forma de tratar a las mujeres y a los hombres (comportamiento sesgado en función del género), da lugar fácilmente a que se favorezca a un género sobre el otro, normalmente a los hombres y a los niños sobre las mujeres y las niñas.</p>	<p>Adapted from Encyclopedia.com, 2019.</p> <p>Adapted from Cambridge Dictionary, 2022 & UNICEF, 2017, <i>Gender Equality: Glossary...</i>, p. 3.</p>
Prestaciones de asistencia social	<p>Transferencias, en metálico o en especie, por parte de los regímenes de protección social a los hogares e individuos para aliviar la carga de uno o varios de los riesgos definidos en el Sistema de Información Mutua sobre Protección Social de la Comisión Europea.</p>	<p>European Commission (2018) Asylum and Migration. Glossary 6.0 https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf</p>
Procesos de integración	<p>Método, sistemas o secuencias de acciones que facilitan o permiten la integración de elementos de un grupo minoritario en el grupo dominante. Estos procesos son complejos y multidimensionales, e implican la consideración de los derechos y obligaciones de las personas migrantes y de las sociedades de los países de tránsito o destino. La integración requiere el acceso a diferentes tipos de servicios, al mercado laboral y a la identificación y el respeto de un conjunto de valores fundamentales que vinculan a las personas migrantes y a las comunidades receptoras en un propósito común.</p>	<p>International Organization for Migration (2019). Glossary on Migration.</p>
Protección de los derechos (humanos)	<p>(Enfoque basado en los derechos humanos, EBDH).</p> <p>El enfoque basado en los derechos humanos es un marco conceptual para el proceso de desarrollo humano que se basa normativamente en las normas internacionales de derechos humanos y se dirige operativamente a la promoción y protección de los derechos humanos: este enfoque implica prestar atención consciente y sistemáticamente a los derechos humanos en todos los aspectos del desarrollo. El objetivo de este enfoque es capacitar a las personas (titulares de derechos) para que hagan realidad sus derechos y</p>	<p>Adapted from UNICEF, 2017, <i>Gender Equality: Glossary...</i>, p. 9.</p>

	<p>fortalecer al Estado (titulares de deberes) para que cumpla con sus obligaciones y deberes en materia de derechos humanos.</p> <p>Las obligaciones de los Estados en materia de derechos humanos les obligan a respetar, proteger y cumplir los derechos de las mujeres y las niñas, junto con los derechos de los hombres y los niños.</p>	
Racialización/racización	<p>El concepto de racialización se refiere al proceso de categorización y producción de jerarquías raciales dentro de una sociedad determinada. Este proceso consiste en la radicalización de las diferencias percibidas entre individuos o grupos jerarquizados en función de criterios biológicos, con el fin de dominar, explotar o excluir a los grupos inferiorizados y alterados dentro de esta relación de poder.</p>	<p>Suzie Telep, "Racialisation", <i>Langage et société</i>, 2021/HS1, pp. 289 à 292.</p>
Racismo	<p>Creencia de que los seres humanos pueden dividirse en entidades biológicas separadas y exclusivas llamadas "razas"; que existe un vínculo causal entre los rasgos físicos heredados y los rasgos de la personalidad, el intelecto, la moralidad y otras características culturales y de comportamiento; y que algunas razas son innatamente superiores a otras.</p>	<p>https://www.britannica.com/topic/racism</p>
Racismo	<p>Cualquier teoría, doctrina, ideología o grupo de ideas que sostiene la superioridad de un grupo de personas sobre otras, basándose en sus rasgos culturales, étnicos o físicos.</p>	<p>European Migration Network (2018). Asylum and Migration Glossary 6.0 a tool for better comparability produced by the European Migration Network. Consulted on march the 3rd 2022.</p> <p>Organización Internacional para las Migraciones (OIM) (2019): Glosario de la OIM sobre Migración. Consultado el 3 de marzo de 2022.</p> <p>Convención Interamericana contra el Racismo, la Discriminación Racial y Formas Conexas de Intolerancia (aprobada el 5 de junio de 2013 y en vigor desde el 11 de noviembre de 2017), art. 1, párr. 4.</p>
Racismo estatal	<p>Es la segregación racista históricamente institucionalizada. El término "raza" se refiere entonces a su dimensión étnica.</p> <p>En la época contemporánea en Occidente, los defensores de este discutido o criticado concepto lo entienden en el sentido de una discriminación sistémica que implica al Estado. El término "raza" se refiere a una construcción social.</p>	<p>Saïd Bouamama, <i>Des classes dangereuses à l'ennemi intérieur</i>, Syllepse Eds, 2021.</p>
Racismo institucional	<p>Este concepto se utiliza para denominar un fenómeno caracterizado por el hecho de que, a</p>	<p>"Le racisme institutionnel : de l'invention politique a la recherche</p>

	<p>pesar de la legislación que promueve la igualdad entre los ciudadanos y las ciudadanas, las personas que proceden de minorías suelen estar en desventaja. Al nombrar el fenómeno, podemos intentar identificar los mecanismos y posiblemente combatir las fuentes de la desigualdad.</p>	<p>d'outils", Audrey Osler, Hugh Starkey, Migrations Sociétés, 2010/5 N° 131 pages 133 à 152 DOI 10.3917/migra.131.0133</p>
Raza	<p>Actualmente existe un amplio consenso científico sobre la inexistencia de la raza en sentido biológico. El término raza se utiliza en el lenguaje cotidiano con un significado más amplio que hace referencia a las etnias y al grupo social con un linaje compartido. El concepto de etnia ha sido ampliamente definido por la antropología, refiriéndose también a los rasgos asignados por el exogrupo y/o el intragrupo, pero siempre relacionados con la historia cultural y las relaciones de alteridad, más que con las diferencias físicas estáticas entre grupos.</p>	<p>American Association of Physical Anthropologists (2019). «AAPA Statement on Race and Racism». American Association of Physical Anthropologists. Consulted on march the 3rd 2022. European Migration Network (2018). Asylum and Migration Glossary 6.0 a tool for better comparability produced by the European Migration Network. Consulted on march the 3rd 2022. Barth, F. (1970). <i>Ethnic Groups and Boundaries: The Social Organisation of Culture Difference</i>. London: George Allen & Unwin. Comité para la Eliminación de la Discriminación Racial, Recomendación general relativa al artículo 1 de la Convención (1999), anexo 5 al informe del Comité para la Eliminación de la Discriminación Racial, documento A/54/18 de las Naciones Unidas, párr. 1; Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR), Manual y Directrices sobre Procedimientos y Criterios para Determinar la Condición de Refugiado (2011), documento HCR/1P/4/Spa/Rev.3 del ACNUR</p>
Reagrupación familiar	<p>El establecimiento de una relación familiar que es:</p> <p>a) La entrada y residencia en un Estado miembro de la UE, de conformidad con la Directiva 2003/86/CE del Consejo (Directiva sobre reagrupación familiar), de los y las miembros de la familia de una persona nacional de un tercer país que reside legalmente en ese Estado miembro de la UE ("reagrupante") con el fin de permanecer.</p> <p>b) Entre un ciudadano o ciudadana de la Unión y una persona nacional de un tercer país establecido fuera de la Unión Europea que posteriormente entra en la Unión Europea.</p>	<p>European Commission (2018) Asylum and Migration. Glossary 6.0 https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf</p>
Regularización	<p>En el contexto de la UE, procedimiento estatal por el que se concede a las personas nacionales</p>	<p>European Commission (2018) Asylum and Migration. Glossary 6.0</p>

	de terceros países en situación irregular, un estatus legal.	https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf , p.315
Residente de larga duración	Una persona nacional de un tercer país que tenga el estatus de residente de larga duración según lo previsto en los arts. 4 a 7 de la Directiva 2003/109/CE del Consejo (Directiva de Residentes de Larga Duración) o según lo dispuesto en la legislación nacional.	European Commission (2018) Asylum and Migration. Glossary 6.0 https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf
Segregación	Acto por el que se separa a una persona o a un grupo de otros por motivos de raza, color, lengua, religión, nacionalidad u origen étnico.	Berry, J. W. (2007). Acculturation strategies and adaptation. In J. E. Lansford, K. Deater-Deckard, & M. H. Bornstein (Eds.), <i>Immigrant families in contemporary society</i> (pp. 69–82). Guilford Press. European Migration Network (2018). Asylum and Migration Glossary 6.0 a tool for better comparability produced by the European Migration Network. Consulted on march the 3 rd 2022. European Commission against Racism and Intolerance (ECRI): General Policy Recommendation No 7: National legislation to combat racism and racial discrimination
Sentimiento de pertenencia	Experiencia subjetiva que se deriva de las interacciones sociales, a nivel individual y comunitario, y que provoca un sentimiento de pertenencia en el país de acogida. Este sentimiento depende de un conjunto de variables, como el dominio del idioma, la participación en las comunidades locales, la respuesta de los servicios sociales y el nivel de satisfacción vital. El sentimiento de pertenencia se ve afectado por la dinámica entre la cultura del país de origen y la del país de acogida.	Adapted Lähdesmäki, T., Mäkinen, K., Čeginskas, V. L. A., & Kaasik-Krogerus, S. (2021). Politics of Belonging: Concepts and Method. In <i>Europe from Below: Notions of Europe and the European among Participants in EU Cultural Initiatives</i> (pp. 25–44). Brill. http://www.jstor.org/stable/10.1163/j.ctv1sr6j1b.7 International Labour Organization (2020). Media-friendly glossary on migration: Women migrant workers and ending violence against women (EVAW) edition, p. 4.
Servicios de inclusión social	Acciones y actitudes desarrolladas con el fin de deconstruir estereotipos y prejuicios para incidir en la reducción de la discriminación y promover condiciones efectivas de participación en la sociedad. Los servicios de inclusión social informan y promueven las oportunidades de acceso al mercado laboral, aclarando los derechos y deberes de las personas inmigrantes, transmitiendo y acompañando el proceso de regularización en el país de acogida, señalando soluciones	International Organization for Migration (2019). Glossary on Migration. International Labour Organization (2020). Media-friendly glossary on migration: Women migrant workers and ending violence against women (EVAW) edition.

	relacionadas con la salud, la educación o el apoyo legal.	
Sexismo	Es la discriminación basada en el sexo de una persona o, por extensión, en su género. El sexismo está vinculado a los prejuicios y al concepto de estereotipos y roles de género, que puede incluir la creencia de que un sexo o género es inherentemente superior al otro. En su forma extrema, puede fomentar el acoso sexual, la violación u otras formas de violencia sexual. El sexismo también se refiere a la discriminación de género en forma de desigualdad de género. El sexismo se visualiza principalmente dirigido a las mujeres.	Dictionary of Larousse
Sistema de estado de bienestar	Sistema político por el que el Estado se compromete a proteger el bienestar individual y colectivo de sus ciudadanos y ciudadanas, especialmente de los que se encuentran en situación de necesidad económica o social, mediante la prestación de una serie de servicios como la asistencia sanitaria, el desempleo, la educación, las pensiones y otras prestaciones sociales. Un Estado/nación/país caracterizado por el funcionamiento del sistema del Estado del bienestar, financiado tanto por los impuestos como por la seguridad social.	Adapted from Cambridge Dictionary, 2022 & Lexico, 2022 & Giddens, 2009, <i>Sociology</i> , p. 1137 & Oxford Reference, 2022 & Merriam-Webster, 2022.
Tarjeta Azul UE	La autorización que lleva el término de tarjeta azul de la UE que da derecho a su titular a residir y trabajar en el territorio de un Estado miembro de la UE en virtud de la Directiva 2009/50/CE del Consejo (Directiva sobre la tarjeta azul).	European Commission (2018) Asylum and Migration. Glossary 6.0 https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf
Trabajador de temporada extranjero	Una persona nacional de un tercer país que mantiene su residencia principal en un tercer país y permanece legal y temporalmente en el territorio de un Estado miembro de la UE para realizar una actividad dependiente del paso de las temporadas, en virtud de uno o varios contratos de trabajo de duración determinada celebrados directamente entre esa persona nacional de un tercer país y el empresario o la empresaria establecida en ese Estado miembro de la UE.	European Commission (2018) Asylum and Migration. Glossary 6.0 https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf
Trabajador transnacional	Una persona nacional de un tercer país sujeto a una comisión de servicio temporal de una empresa establecida fuera del territorio de un Estado miembro de la UE y a la que está vinculada por un contrato de trabajo a una entidad perteneciente a la empresa o al mismo grupo de empresas que está establecida dentro de este territorio.	European Commission (2018) Asylum and Migration. Glossary 6.0 https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf
Violencia de género	VG (violencia específica de género, violencia de	Adapted from IOM, 2019, <i>Glossary on</i>

	<p>género, daño específico de género).</p> <p>Término que engloba cualquier acto perjudicial perpetrado contra la voluntad de una persona y basado en las diferencias de género atribuidas socialmente. La naturaleza y el alcance de los tipos específicos de violencia de género varían según las culturas, los países y las regiones; estos actos pueden ocurrir en público o en privado. Algunos ejemplos son los actos que infligen daño o sufrimiento físico, sexual o mental; las amenazas de tales actos, la coacción y la negación de recursos, oportunidades o servicios; el matrimonio forzado/precoz y otras privaciones de libertad; la violencia sexual, incluidos la explotación/abuso sexual, la trata y la prostitución forzada; la violencia doméstica; las prácticas tradicionales nocivas como la mutilación genital femenina, los asesinatos por honor y la herencia de viudas.</p> <p>La violencia de género se utiliza a menudo en el mismo contexto que la violencia contra las mujeres y las niñas (violencia contra las mujeres, VaW), sin embargo, hay que señalar que la violencia de género puede afectar a cualquier persona.</p>	<p><i>Migration</i>, p. 81 & UNICEF, 2017, <i>Gender Equality: Glossary...</i>, p. 2.</p>
<p>Xenofobia</p>	<p>Actitudes, prejuicios y comportamientos que rechazan, excluyen y a menudo vilipendian a las personas, basándose en la percepción de que son extraños o ajenos a la comunidad, la sociedad o la identidad nacional.</p>	<p>European Commission (2018) Asylum and Migration. Glossary 6.0 https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf, p.407</p>