Atención en salud mental y migración

Repensando la práctica desde una perspectiva interseccional

Fernanda Cándida Esteves

SALUD MENTAL: *"Un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todo su potencial, aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a su comunidad."* (OMS)

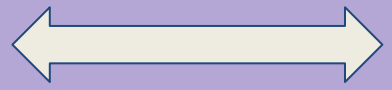
¿Qué ocurre cuando migración y salud mental se encuentran?

¿Qué ocurre cuando migración y salud mental se encuentran?

Para comprender la salud mental de una persona necesitamos mirar tanto a la persona como a las condiciones en las que desarrolla su vida.

Persona

Síntomas · Historia · Recursos



Contexto

Familia · Comunidad · Condiciones de vida · Estructura social

¿Qué sabemos sobre migración y salud mental?

Missinne & Bracke (2012)
N= **36.970** → **23 países europeos** → síntomas depresivos entre población inmigrante y autóctona. Encontraron más síntomas depresivos en población migrada en una parte importante de los países; al incorporar condiciones socioeconómicas y discriminación, el estatus migratorio dejó de explicar por sí solo las diferencias.

Gkiouleka et al. (2018)
21 países europeos → síntomas depresivos entre población migrante y no migrante autóctona. **E**ncontraron dispariedad en los países y concluyen que la condición migratoria sobre los síntomas depresivos está condicionado por otros determinantes de la salud mental y factores contextuales.

Borrell et al. (2025)
Encuestas Europeas de Salud de **España** de **2014 y 2020**→ **N= 41.000.** Encontraron una prevalencia ajustada de depresión autodeclarada menor en población inmigrante que en población española en ambos años.

La migración, por sí sola, no explica las diferencias en salud mental.

Migrar no es una experiencia única

Una misma palabra

- Motivos distintos
- Trayectorias distintas
- Recursos distintos
- Condiciones de llegada distintas

Interseccionalidad

- Género
- Clase
- Racialización
- Edad
- Situación administrativa
- Discapacidad
- Orientación sexual

El proceso migratorio

ANTES

Violencia · conflicto · pobreza · persecución

DURANTE

Pérdidas · separación · incertidumbre · violencia

DESPUÉS

Precariedad · racismo · aislamiento · vivienda · situación administrativa

El viaje puede terminar, el malestar puede continuar.

Síndrome de Ulises

Cuando la discriminación se convierte en “síntoma”

Experiencia	Posible lectura clínica
• Racismo	• Hipervigilancia → “paranoia”
• Exclusión	• Desconfianza → “problema relacional”
• Amenaza / inseguridad	• Rabia → “desregulación”
• Cuestionamiento de la pertenencia	• Aislamiento → “evitación”

¿Qué experiencias han hecho que esta respuesta tenga sentido?

Del daño social a la patología individual

¿Qué parte de lo que diagnosticamos pertenece a la persona y qué parte al mundo en el que vive?

FRANTZ FANON · SOCIOGÉNESIS

Comprender el sufrimiento exige mirar también las estructuras sociales que lo producen.

Explicar el sufrimiento / no es lo mismo que nombrarlo

Patologizar las condiciones de vida

No podemos convertir un problema de vivienda en un problema de regulación emocional.

Pobreza · precariedad · inseguridad · discriminación · aislamiento

Son condiciones que pueden producir o mantener sufrimiento

La psicoterapia puede ayudar, pero no sustituye aquello que no es psicológico.

porque entonces corremos el riesgo de responsabilizar a la persona de adaptarse a aquello que está produciendo parte de su sufrimiento.

El otro riesgo: la migración como explicación total

“Es porque migró”

- Depresión
- Ansiedad
- Desconfianza
- Dificultades de adaptación

¿Qué podemos estar dejando fuera?

- Salud física
- Violencia de género
- Duelo
- Familia
- Vínculos

“Todo está en la persona” ⟷ “Todo está en la migración”

Barreras para acceder a la atención

Barreras del acceso

- Coste
- Listas de espera
- Horarios
- Situación administrativa
- Desconocimiento del sistema
- Idioma

Barreras del encuentro clínico

- Modelos culturales distintos
- Falta de intérprete adecuado
- Confidencialidad / confianza
- Desconocimiento del contexto

Las profesionales también formamos parte del encuentro

“ Lo desconocido puede parecernos extraño.
Y lo extraño puede llegar a parecernos patológico.”

No necesitamos conocer todas las culturas → Sí necesitamos reconocer lo que no sabemos

Preguntar · escuchar · contextualizar · no asumir

El trabajo invisible

“Acudo a pedir ayuda y tengo que explicar cómo tienen que ayudarme.”

- Explicar la propia realidad
- Contextualizar experiencias
- Corregir malentendidos
- Repetir la historia

→ cansancio · frustración · desconfianza · abandono

Salud mental y justicia social

No puede haber salud mental al margen de las condiciones sociales que permiten una vida digna.

Una atención realmente intercultural

- **CONTEXTUALIZAR** antes de interpretar
- **PREGUNTAR** antes de asumir
- **RECONOCER** el racismo y la discriminación
- **NO PATOLOGIZAR** automáticamente
- **REVISAR** nuestro propio posicionamiento
- **CONECTAR** la clínica con la comunidad