



RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN SOBRE SALUD MENTAL Y PROCESO MIGRATORIO

Edita:

Asociación Columbares.

www.columbares.org

Redacción de contenidos:

María del Mar Pastor Bravo.

Jean Philipe Alves da Silva.

Fatima Khiri Karrouchi.

María Campillo Valverde.

Sonia de la Caridad Medina Taylor.

Coordinación de la publicación:

Ouafa Kyali Bouaouda.

Azucena Martínez Díaz.

Diseño Gráfico:

Israel da Silva de Freitas.

Black Tourmaline (design studio).

Financia:

Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones. Secretaría de Estado de Migraciones. Dirección General de Atención Humanitaria e Inclusión Social de la Inmigración y financiado por Fondos de la Unión Europea.

Colabora:

Universidad de Murcia (Grupo de investigación en Cuidados Avanzados).

Contacto:

C/ Adrián Viudes, 9 Beniaján 30570 Murcia

Teléfono: 968 824 241

Correo: asociacion@columbares.org

Depósito Legal: MU 1337-2024



La Asociación Columbares en colaboración con el grupo de investigación en cuidados avanzados de la Universidad de Murcia, ha desarrollado un proyecto a nivel nacional con el fin de analizar la realidad de los problemas de salud mental de las personas migrantes asociados al proceso migratorio en el Estado Español.

El proyecto Migrants' Health surgió tras detectar la necesidad de disponer de datos más concretos sobre diferentes características, aspectos y fases de los problemas de salud mental asociados al proceso migratorio, entre hombres y mujeres migrantes mayores de edad que viven en España. Esta investigación analizó la calidad de vida y bienestar de las personas migrantes, así como el impacto del proceso migratorio en la salud mental.

En este folleto se podrán encontrar los resultados más destacados de esta investigación.



Sobre la Investigación:

Durante la investigación se ha seguido un diseño mixto exploratorio con dos fases. La fase cualitativa del estudio se centró en determinar las formas en que se manifiestan los problemas de salud mental en personas que han vivido un proceso migratorio mediante cuestionarios online y en papel, reuniendo un total de 1.307 participantes.

En la fase cualitativa, se han conformado 3 grupos focales compuesto por un total de 20 personas y se ha profundizado en 25 entrevistas individualizadas.

En la fase mixta se realizó la integración de datos cuantitativos y cualitativos y la triangulación de datos obtenidos durante la investigación. En concreto se presentan los hallazgos de análisis de 1.307 encuestas, tres grupos focales y 25 entrevistas individuales, generando los resultados que se muestran a continuación:

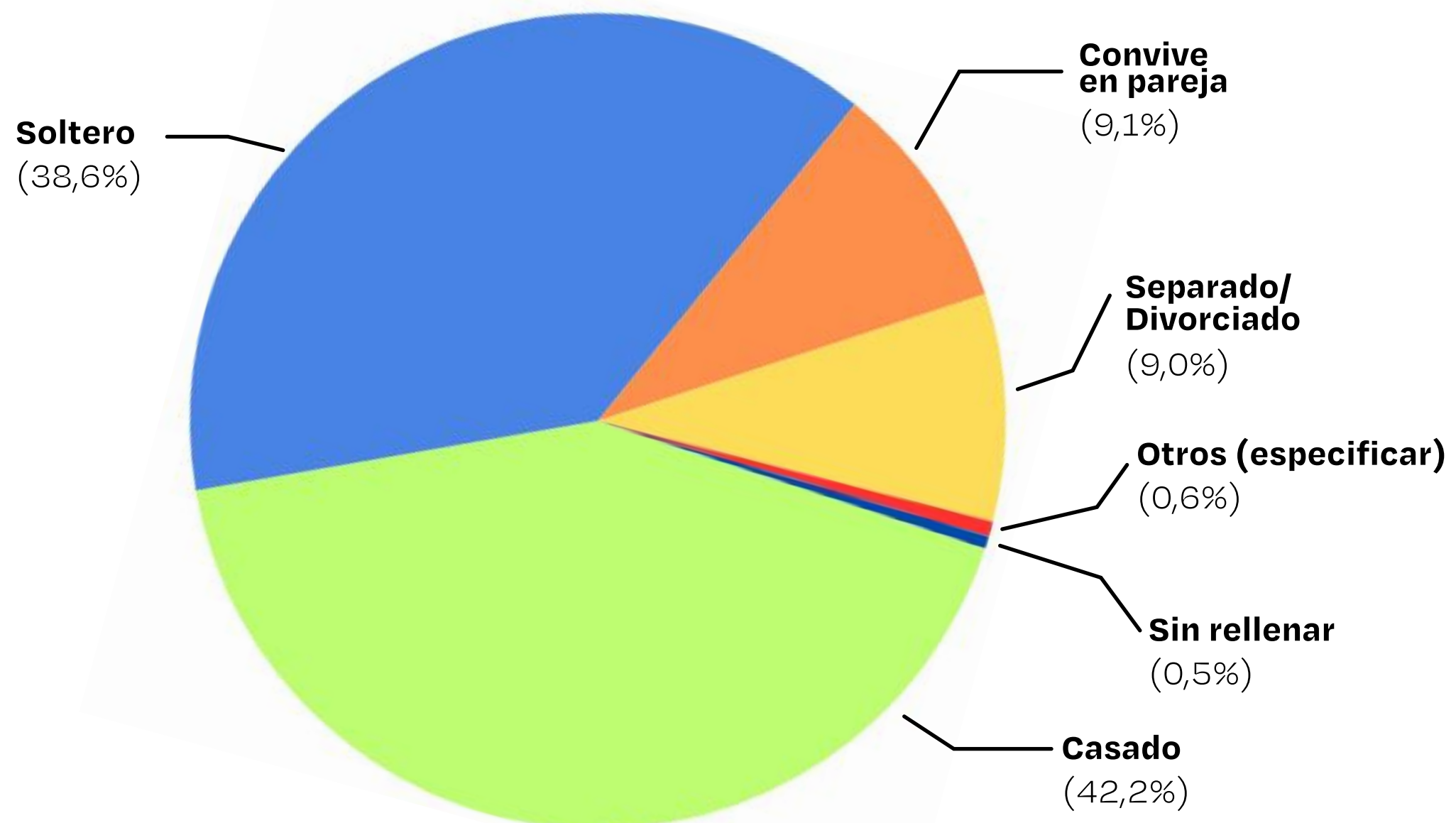
Variables Sociodemográficas:

PARTICIPANTES:

En la presente investigación ha participado un grupo heterogéneo compuesto por 741 mujeres y 611 hombres, con una edad media de 38,2 años.



Los principales países de origen con mayor prevalencia fueron , Marruecos 28,9%, Venezuela 10,1%, Ecuador 9,5%, Bolivia 6,2%, Colombia 5,6%, El Salvador 5,4%, Cuba 4,5% y Chile 4,6%.



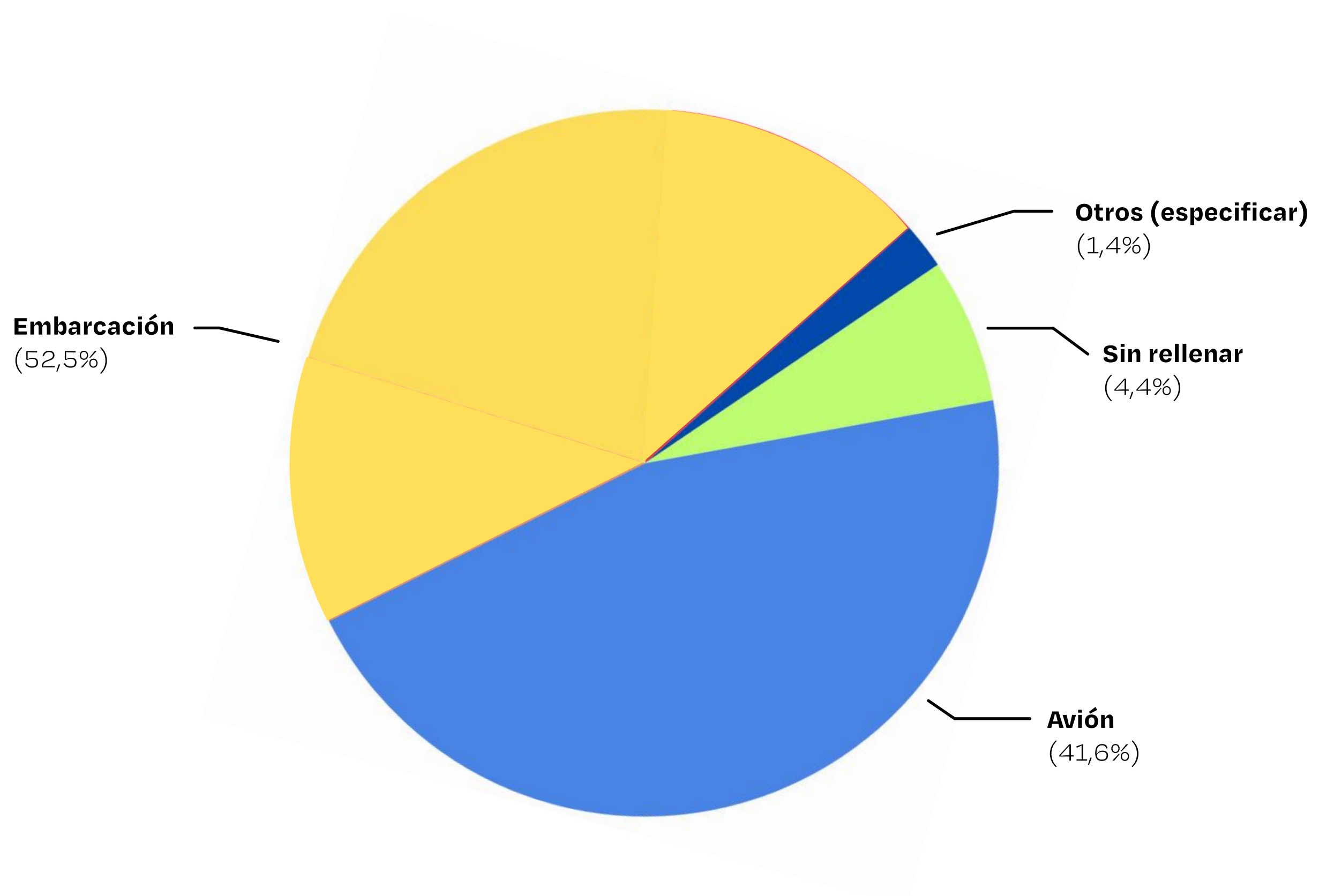
Las características familiares individuales expresan un grupo mayoritario de personas casadas (42,2%) y con hijos (56,1%), con una alta prevalencia de núcleos familiares con más de 3 hijos (17%).

En relación con el desplazamiento migratorio y núcleo familiar se observa que hay mayor tendencia a que los hombres migren solos, mientras que las mujeres se caracterizan por migrar acompañadas de sus hijos.



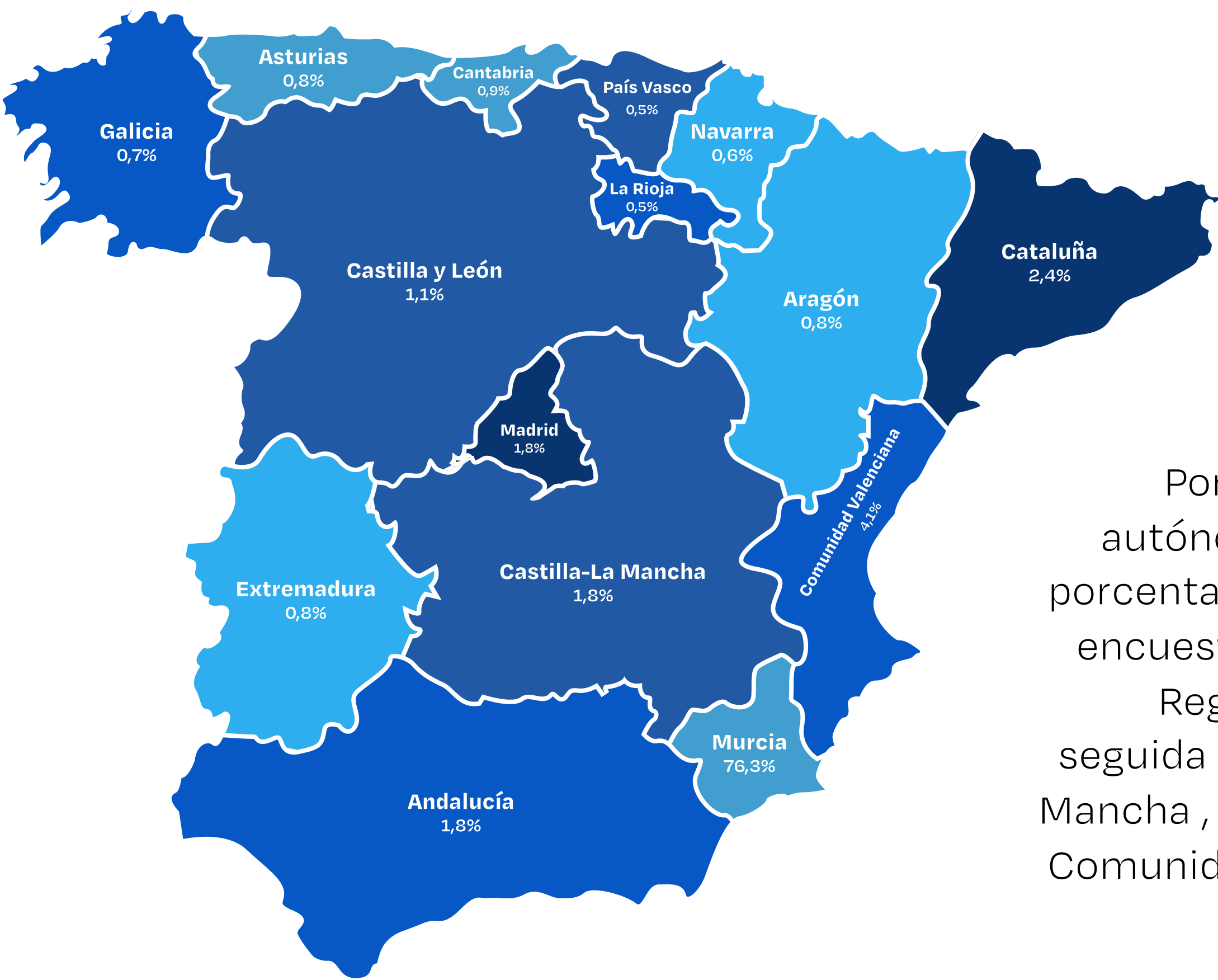
Trayectoria Migratoria

La decisión de migrar, según lo expresado por los y las participantes, surge inicialmente como una búsqueda de mejora en sus condiciones económicas. Con el tiempo, su prioridad pasa a ser encontrar un lugar en el que se sientan seguros y puedan desarrollar sus proyectos a futuro. La necesidad de escapar de un entorno sociocultural caracterizado por la desigualdad, la injusticia y la violencia es un sentimiento común entre todos ellos, especialmente entre las mujeres.



Los dos medios de entrada en el país más citados fueron, la embarcación (52,5%) y el avión (41,6%). El 77,3% de los/las participantes refieren que este es su primer intento migratorio.

Proceso Migratorio

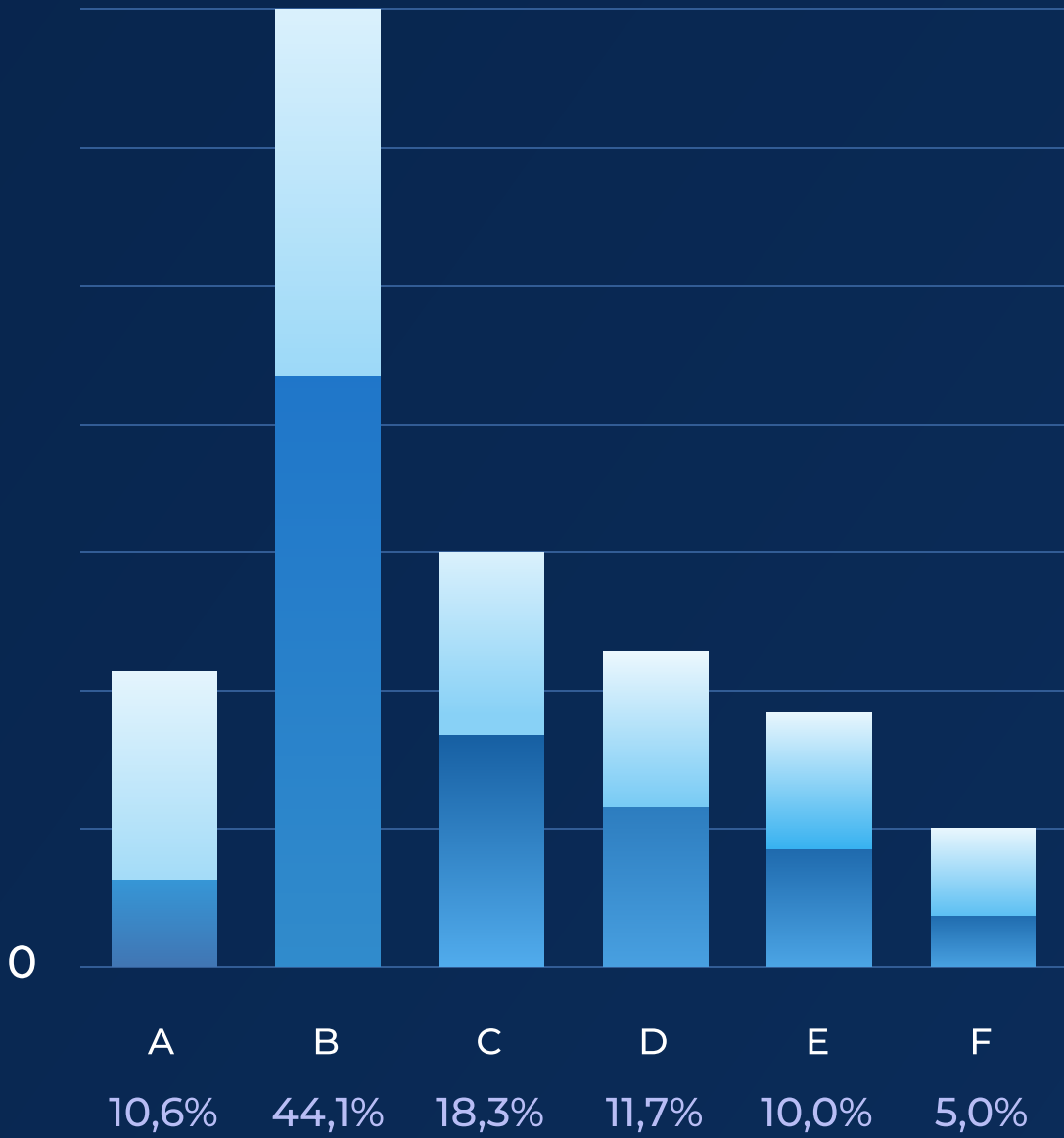


Por comunidades autónomas el mayor porcentaje de personas encuestadas fue en la Región de Murcia, seguida de Castilla - La Mancha , Andalucía y la Comunidad Valenciana.

Estatus Migratorio

Aunque gran parte de los/las participantes presentan estatus migratorio regular (65%), hay que tener en cuenta que el tiempo medio entre la llegada a España y la obtención de la documentación legal administrativa, tarda aproximadamente 3 años.

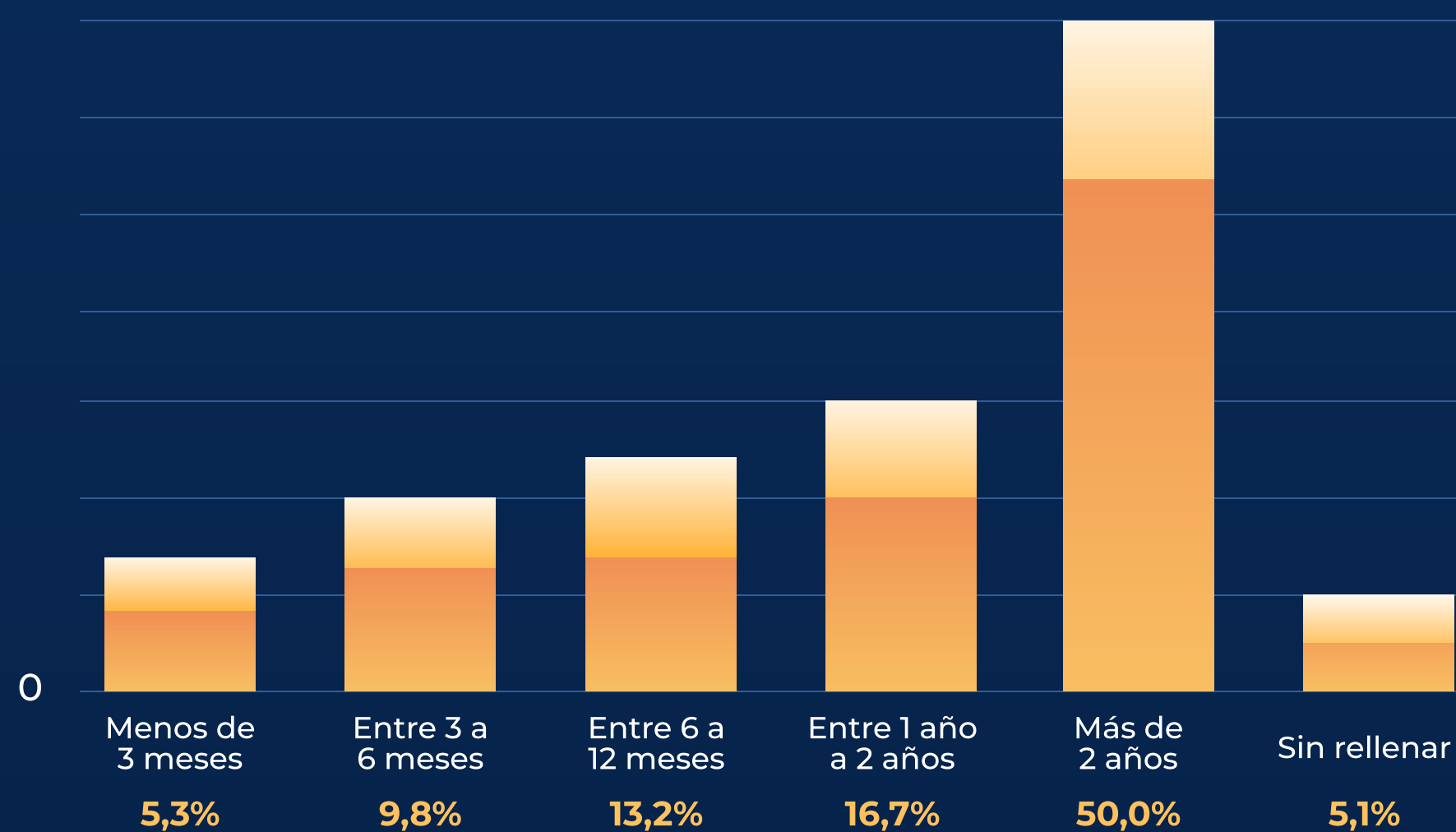
La principal barrera administrativa es la ausencia de trabajo legal y regularidad administrativa de la vivienda, que es representada por el padrón.



- A - Permiso de Trabajo
- B - Permiso de residencia y trabajo
- C - No tengo ningún permiso válido
- D - Prefiero no contestar
- E - Nacionalidad Española
- F - Sin rellenar

Estatus Migratorio

La mitad de los participantes llevan más de 2 años en España.



Las experiencias relatadas por las/los participantes evidencian que en el caso de los inmigrantes en situación administrativa irregular existe mayor discriminación social debido a las dificultades que encuentran para acceder a una vivienda digna y obtener el certificado de empadronamiento para posteriores gestiones administrativas.

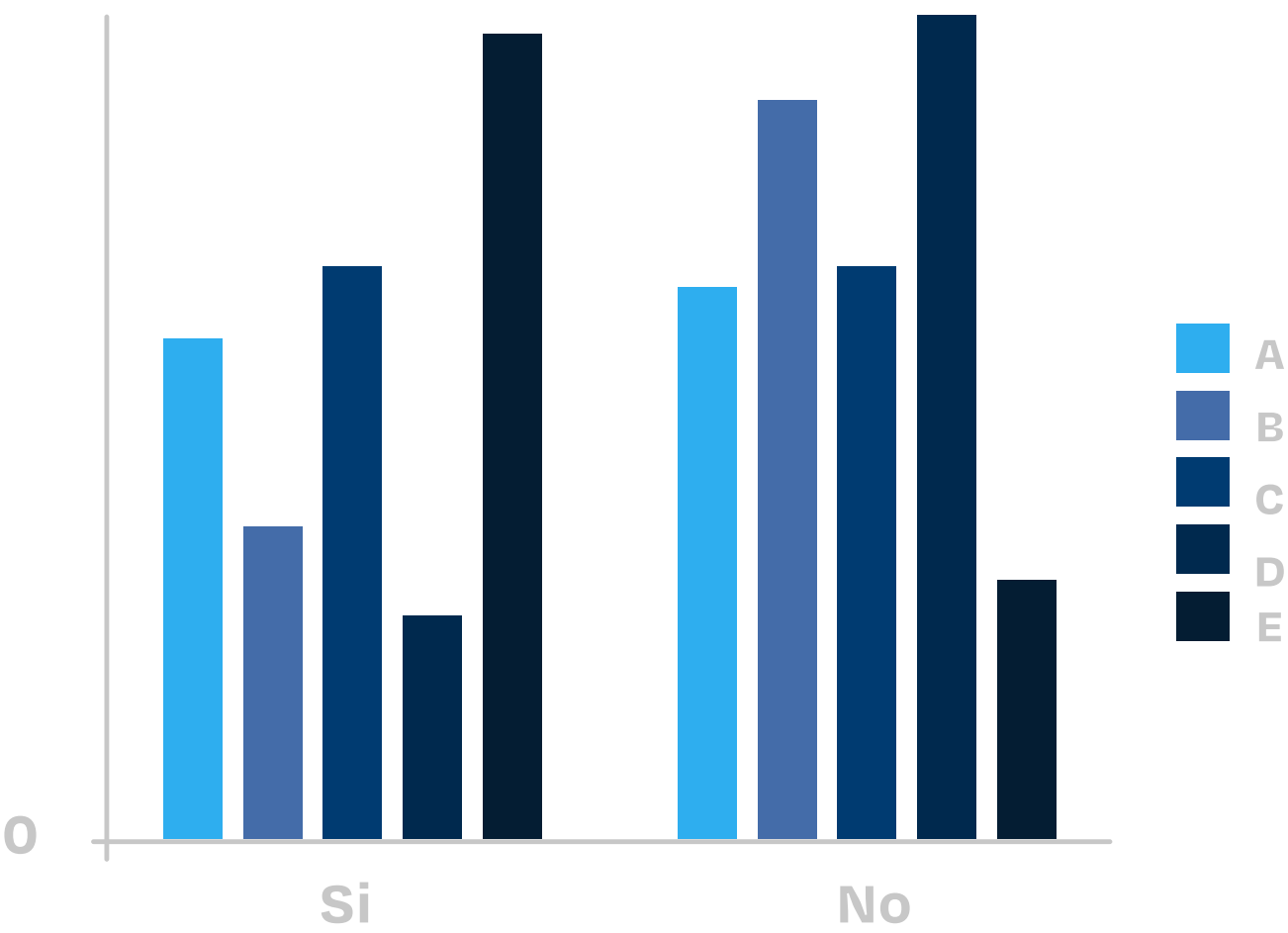
Proceso Adaptativo

Condiciones de vida

Todas las personas participantes describen dificultades en la adaptación, sobre todo al inicio de su llegada a España.

La mayoría de estas familias (75,4%) viven en pisos y casas alquiladas. El 19,7% de los participantes indican estar muy satisfechos/as con las condiciones de las viviendas. Sin embargo, el 70% convive con un elevado índice de hacinamiento, y comparten habitación con más de 2 personas.

Proceso Adaptativo

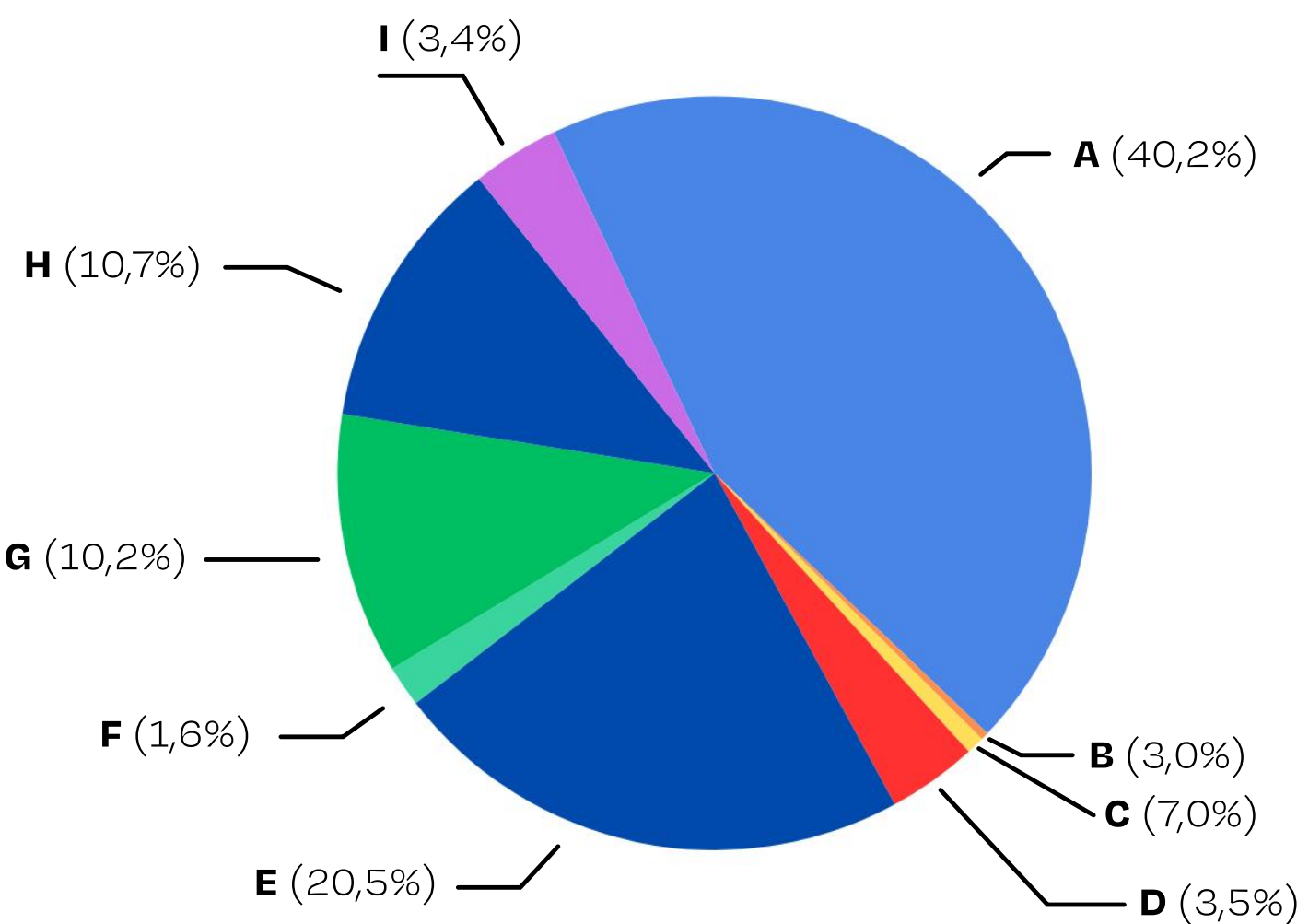


Un aspecto de gran relevancia desde el punto de vista de la seguridad alimentaria es que los/las entrevistados/as han tenido que limitar su ingesta de alimentos debido a la falta de recursos económicos, viéndose obligados/as a depender de donaciones y/o ayudas alimentarias para cubrir sus necesidades básicas.

- A - Ha tenido de comer menos por falta de dinero
- B - Recibe ayuda para alimentación
- C - Consume medicación sin receta
- D - Ha tenido de dejar de tomar medicación por falta de dinero
- E - Se ha vacunado del Covid

Las personas entrevistadas manifiestan que la familia, las amistades, así como los vecinos o el empleador, constituyen las principales redes de apoyo que ayuda a los migrantes en su proceso de adaptación, minimizando el impacto sociocultural y colaborando también en los trámites administrativos.

Relación de Migración y Vida Laboral

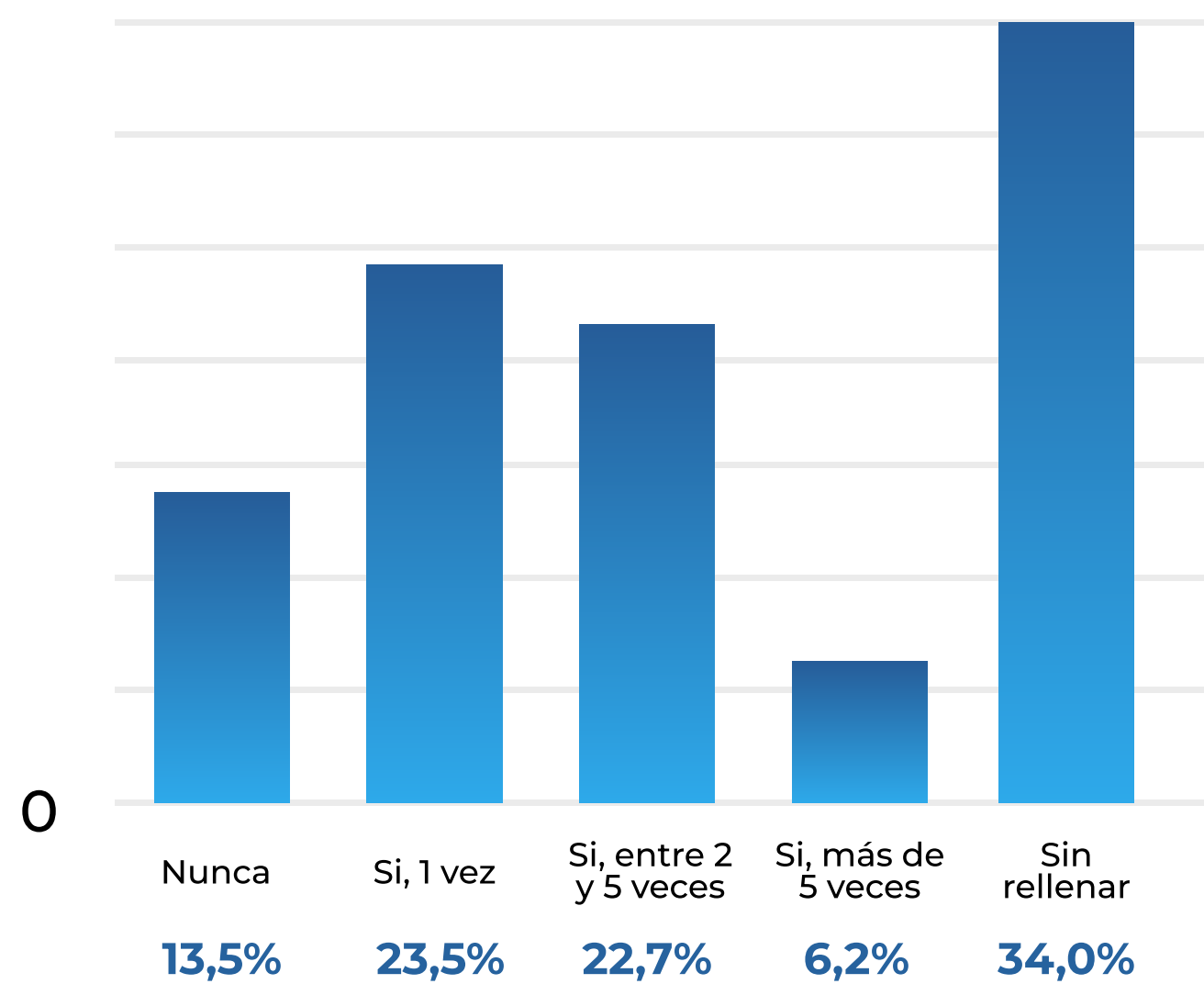


Destaca la gran presencia de trabajadores agrícolas (40,2%) seguidos por personas desempleadas y sin actividad laboral en este momento (20,5%).

- A - Sector Agrícola
- B - Sector de la construcción
- C - Cuidador/a
- D - Trabajo doméstico, sin remuneración
- E - Desempleado/a
- F - Cobrando prestación de desempleo
- G - Estudiante
- H - Otros
- I - Sin rellenar

Una parte significativa de los trabajadores (32,2%) refiere que su actividad laboral es estresante y/o muy estresante, además de no estar satisfechos con la labor que realizan, describiendo diversas dificultades para el acceso al trabajo, como la discriminación por la condición de migrante, la explotación, la precariedad laboral y el acoso sexual en el caso de las mujeres migrantes.

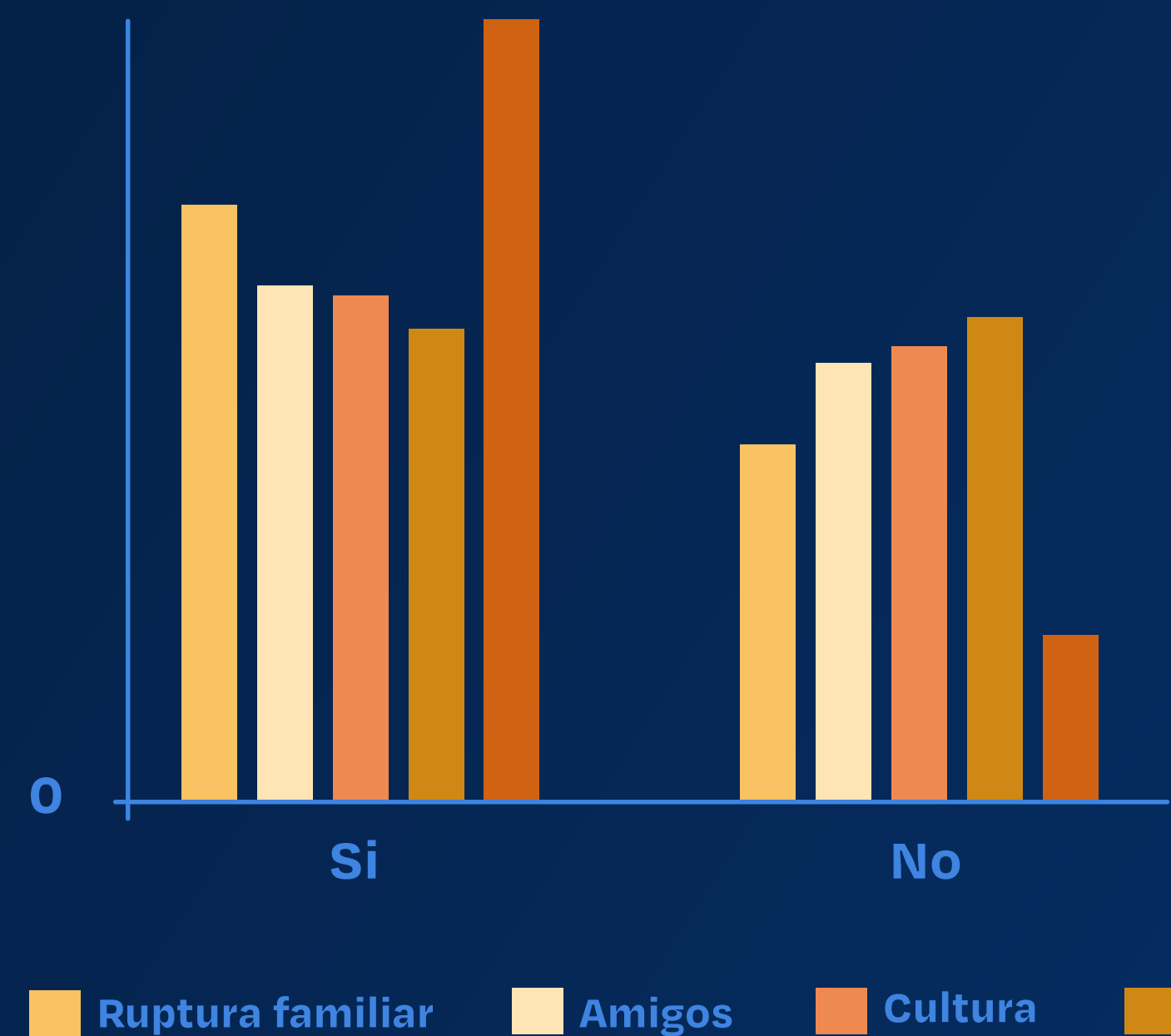
Proceso Migratorio



Es relevante destacar que un porcentaje significativo de los/las participantes informó haber acudido a trabajar al menos una vez a pesar de encontrarse enfermos/as. Para poder cumplir con sus obligaciones laborales, recurren a la automedicación, especialmente con antiinflamatorios y antitérmicos, con el fin de evitar la pérdida de días de trabajo.

La narrativa de las personas entrevistadas sobre el trabajo y su influencia en la salud evidencia cómo la precariedad y explotación laboral afecta a la salud generando trastornos musculoesqueléticos, especialmente problemas de espalda por la carga de peso o postura de trabajo. Otras de las afectaciones físicas que describen los migrantes son las enfermedades crónicas, el dolor y el cansancio.

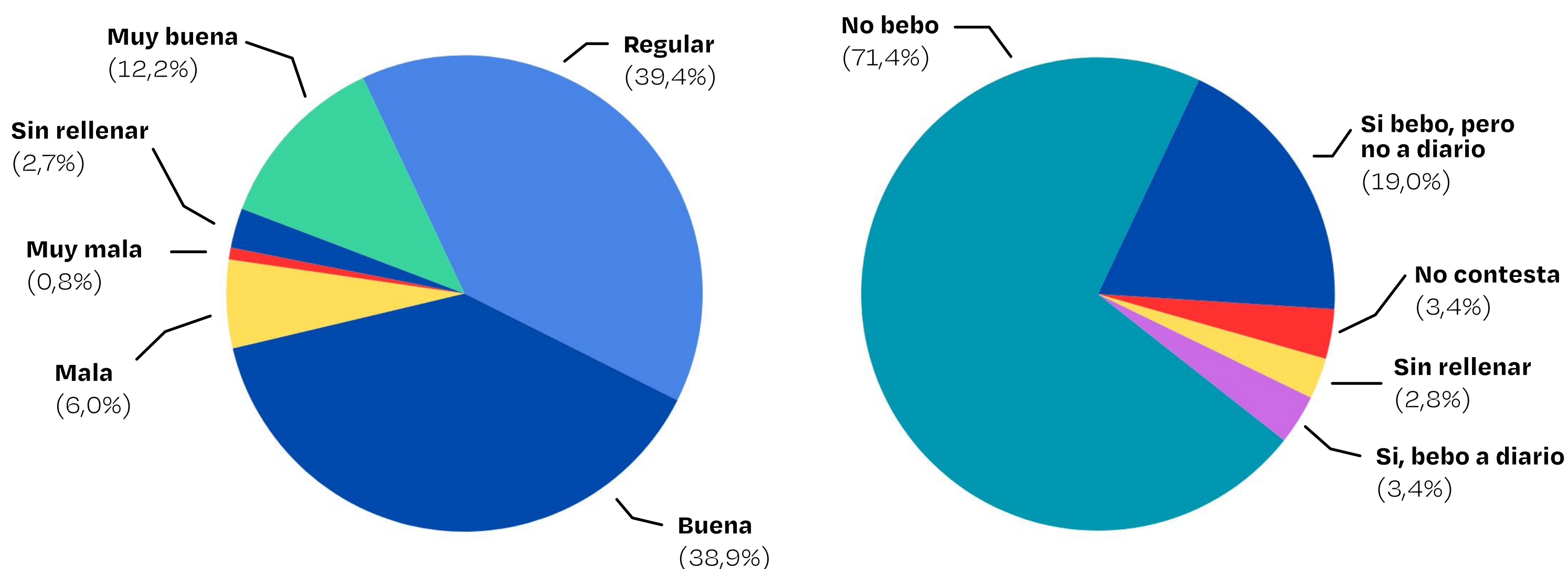
Percepción del Proceso Migratorio



Todas las personas entrevistadas, relatan la dificultad en confrontar el sentimiento generado en la decisión de migrar. La ruptura familiar, el miedo a la muerte, el miedo a la muerte de un familiar, el miedo a las mafias, son los relatos más significativos y frecuentes.

La mayoría de los/as participantes indican que los pensamientos más preocupantes para quienes migran son la separación de la familia y amigos en su país de origen, junto con el temor de no poder estar presentes en momentos críticos, como la enfermedad o muerte de seres queridos. Estos sentimientos se ven acompañados por una sensación persistente de no pertenencia y vulnerabilidad socioafectiva, que se traduce en una variedad de síntomas físicos y psicológicos.

Percepción de Salud



Lo más destacado en la autopercepción de salud y hábitos de los/as participantes es que el 39,4% refiere tener una salud moderada y la gran mayoría (71,4%) refiere no ingerir bebidas alcohólicas.

Sin embargo, en su mayoría relatan la necesidad de tomar reconstituyentes alimenticios y tener síntomas frecuentes de agotamiento físico y/o mental, sensación de estar enfermo, dolor de cabeza, oleadas de calor o escalofríos, insomnio, pánico, agobio y se han sentido con los nervios a flor de piel y a punto de explotar constantemente. Presentan una alta prevalencia de enfermedades crónicas y un elevado índice de automedicación (antihipertensivos, antiinflamatorios, analgésicos, antibióticos y ansiolíticos).

Los determinantes sociales de salud, las condiciones de raza/etnia, clase social y género aportan resultados más profundos de la discriminación y su efecto en la salud.

Acceso al Servicio Sanitario

Acceso a los Servicios Sociosanitarios

Los centros de salud públicos son la primera elección y puerta de entrada en el sistema sanitario.

- El 34,8% de los participantes relatan no haber recibido atención médica cuando la necesitaban.
- El 23,1% refiere nunca haber ido a una consulta médica en España.
- El 17,4% afirma no haberse realizado ninguna prueba de laboratorio en los últimos 12 meses.
- El 22,2% refiere automedicarse en los últimos 6 meses.
- El 38,3% se ve limitado por problemas de salud.
- El 9% ha sufrido algún accidente laboral.

Son de especial relevancia los múltiples relatos de dificultad para el acceso sanitario en el caso de los migrantes en situación administrativa irregular ya que, si no disponen de tarjeta sanitaria, solo pueden acceder al servicio de urgencias. Estos datos apuntan a la barrera administrativa en el acceso a los servicios de sanidad, contradiciendo la universalidad del sistema sanitario.



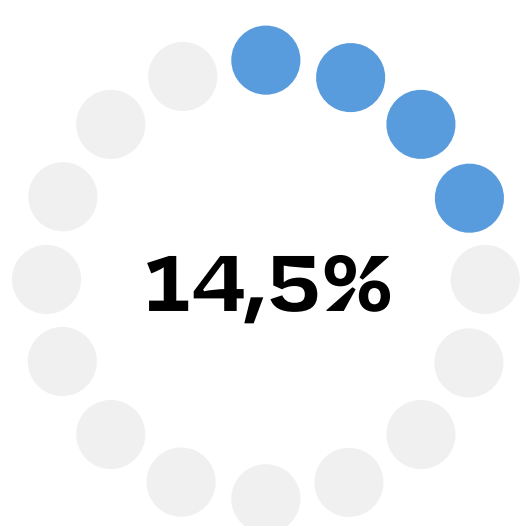
Salud Mental

Acceso a los Servicios Sociosanitarios

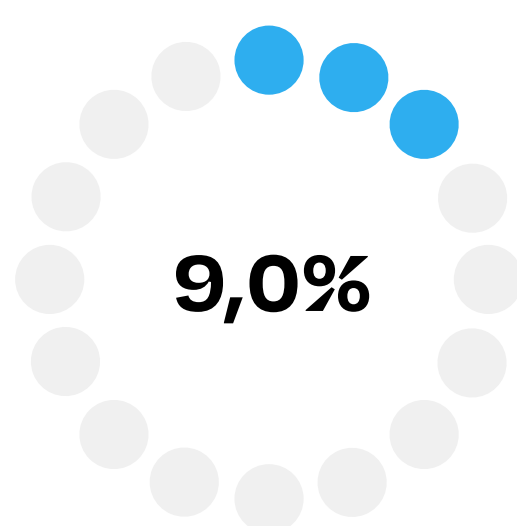


Los/las entrevistados/as expresan como el hecho de ser migrante ha influido o agravado su salud mental. El duelo migratorio es vivido de forma continua a lo largo de los años y somatizados diariamente por el miedo inicial de emigrar, miedo a las mafias, miedo a morir lejos de los familiares, miedo a ser repatriado y miedo a no lograr superar esta etapa.

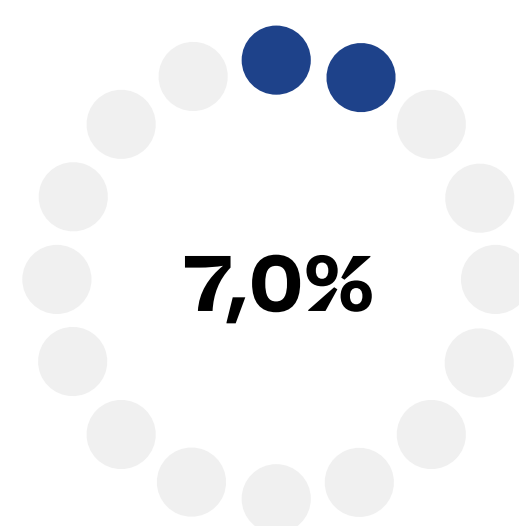
El duelo migratorio es vivido en todas las etapas del proceso migratorio y se evidencia de múltiples formas de aparición.



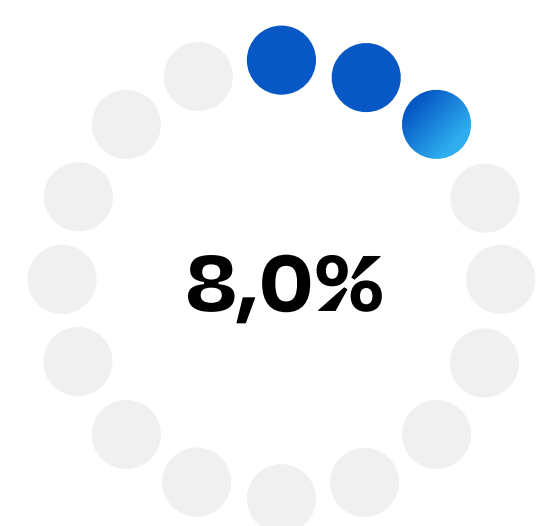
Refieren que la vida no merece ser vivida



Se sienten inútiles en la vida



No sentirse válido para nada

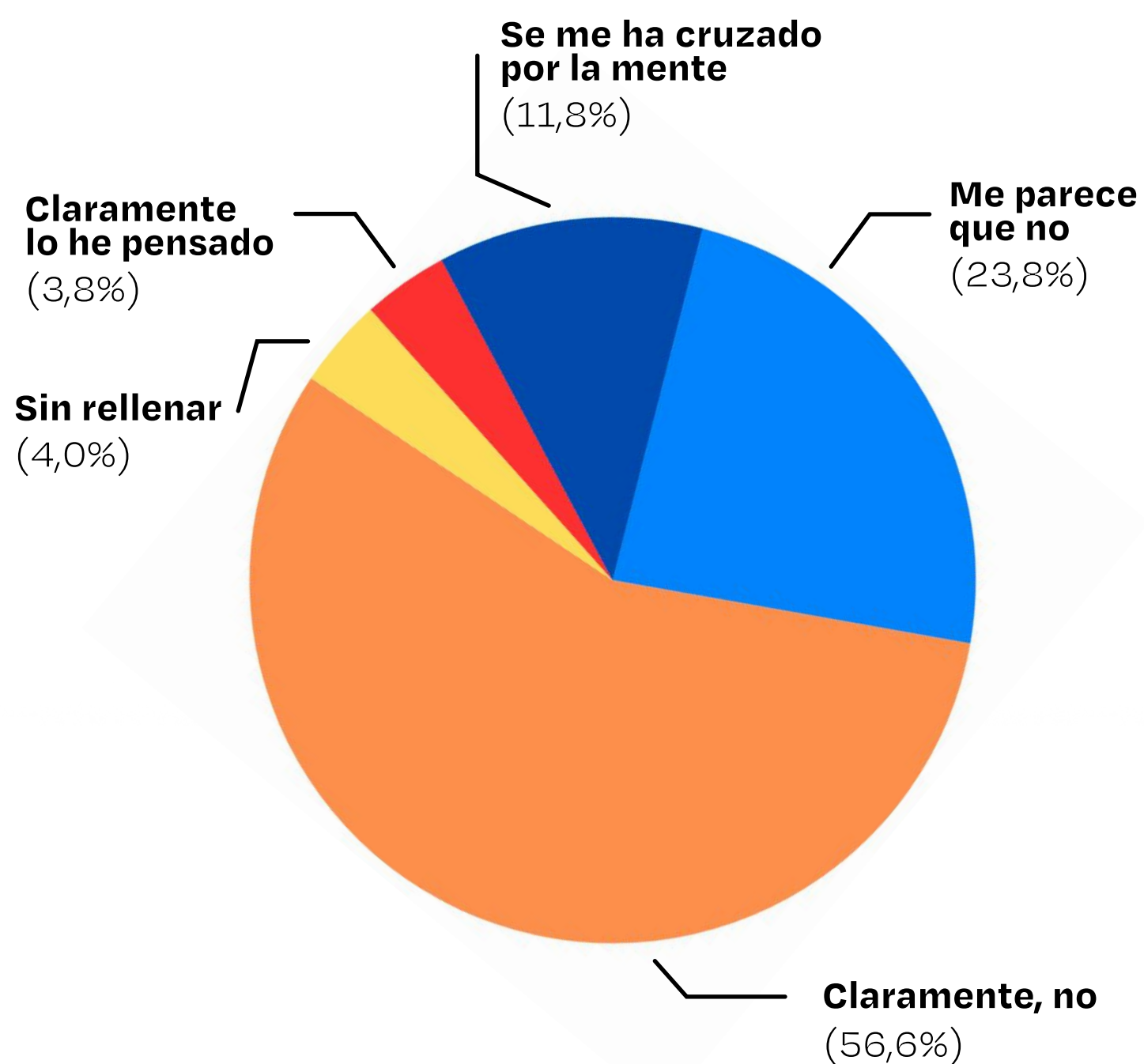


Se sienten sin esperanza de vida

Los principales factores que generan la ruptura de la estabilidad emocional están vinculados a la ruptura familiar, el duelo migratorio, las barreras administrativas, el proceso adaptativo y el proceso de racialización percibida.

Salud Mental

Acceso a los Servicios Sociosanitarios



El deterioro de la salud mental se refleja de manera más notable en las expresiones de algunos/as participantes, quienes reportaron pensamientos autolíticos (6,2%), ideas suicidas (11,8%) y un deseo persistente de no vivir (3,8%).

Al profundizar en la causa de estos sentimientos la justificación más mencionada fue: ..."sería la forma de acabar con todos los problemas".

Los procesos de desplazamiento migratorio generan grandes afectaciones en la salud mental de la población migrante, la somatización de problemas, dolores físicos, trastornos del sueño, ansiedad, depresión, aislamiento, proceso de adaptación y falta de acceso sanitario. Las narrativas revelan una salud mental invisibilizada, aunque, el trauma de desplazamiento, el duelo migratorio y el síndrome del migrante son una constante entre los y las participantes.



RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN SOBRE SALUD MENTAL Y PROCESO MIGRATORIO

ORGANIZA:



FINANCIA:



PROGRAMA ESTATAL DE INCLUSIÓN SOCIAL, GARANTÍA INFANTIL
Y LUCHA CONTRA LA POBREZA (CCI 2021ESO5SFPR003)



Financiado por
la Unión Europea

COLABORA:



UNIVERSIDAD
DE MURCIA

Esta acción se desarrolla en el marco del proyecto Migrants' Health Investigación sobre Salud Mental y Proceso Migratorio