

## La otra frontera de la migración forzada: la salud mental. Cruz Roja desvela en un estudio que el empleo es el factor que más la protege

- ‘Atravesando fronteras, abriendo puertas, cerrando heridas: un proceso dialógico sobre la migración forzada y la salud mental y psicosocial de las personas que llegan a España (Andalucía)’ es un estudio en el que han participado más de 100 personas migrantes, solicitantes de protección internacional, profesionales, personal técnico y voluntariado
- Cruz Roja ha analizado más de mil casos para, finalmente, elaborar un plan de acción desde el ámbito de la persona hasta la sociedad de acogida y políticas.

**27 de septiembre de 2023.** Cruz Roja ha analizado más de **mil casos de personas migrantes** (refugiadas, solicitantes de asilo...) para estudiar cómo es la **salud mental** de las personas que viven este proceso. Más allá de conocer a qué se enfrentan quienes pasan por este cambio de país forzado, la Organización Humanitaria busca crear un **plan de acción que minimice las consecuencias**, sabiendo su fuente.

El estudio revela que **la situación que más protege frente a los riesgos y afectaciones derivadas de la migración forzada es el empleo** y la ocupación remunerada (aunque sea de economía sumergida) por aportar protección y e independencia económica; el **apoyo familiar** en general (ya sea en la distancia desde el país de origen o a su llegada) y la vinculación emocional con la familia es otra de las claves, junto a **los hábitos y estilo de vida saludables** (donde se incluye la actividad física, la alimentación, la higiene de sueño y la salud afectiva y sexual como práctica de una relación libre de violencia, **sexualidad sana y vivida libremente** que implica también el sentirse querido o querida en el entorno de acogida y el sentimiento de pertenencia a un grupo de manera emocional, lejos del abuso o la trata). Los factores que más protegen la salud mental migratoria se complementan con las prácticas espirituales, la educación y la formación, las habilidades sociales, y el apoyo de la red social.

Otros hallazgos desvelados en este trabajo están relacionados con la necesidad de abordar las diferentes vulnerabilidades entrelazadas, desde el enfoque de la interseccionalidad para la integración de la diversidad y minorías racializadas, como sexo, género, etnia, orientación afectiva y sexual, y otros aspectos de identidad: **a mayor presencia de vulnerabilidad** derivada de la migración forzada, género

u orientación afectiva y sexual, **mayor afectación** clínica y psicosocial y **menor** presencia de factores de **protección**. Asimismo, una de las cuestiones más relevantes es la importancia de empezar **a reconocer el talento migratorio**: un cambio de identidad e imaginario social asociado a migrantes y refugiados, que ponga en valor su talento y su capacidad de liderazgo basado en los activos. Por último, la necesidad de disponer de **espacios libres de violencia y relaciones seguras** como requisito para reparar, crecer y volver a empezar se torna fundamental.

Este trabajo da un paso más para **visibilizar la salud mental y condiciones de las personas migrantes con una mirada menos patologizante**, que implique mirar sus activos y sus factores de protección tanto a nivel individual como social.

## La salud mental antes, durante y después de la migración

Desde que una persona migrante se ve expuesta y huye de su país de manera forzada para cambiar sus condiciones de vida **comienza la afectación en su salud mental y la de su familia**. No son personas que tengan problemas previos, pero la exposición a diferentes tipos y niveles de violencia (conflictos armados, catástrofes naturales y persecución por género, entre otras), **constituyen estresores de suficiente intensidad como para afectar la salud mental** de estas personas; puede que **el periodo de mayor afectación transcurra entre 6 meses o 1 año antes de la huida**.

**Durante el viaje, afecta de diferente manera a las personas que viajan en solitario que a las que lo hacen en familia**; representando mayor vulnerabilidad el hecho de migrar en familia que migrar individualmente. Cuando viajan en familia o con menores, la preocupación se centra más en los niños y niñas que están a su cargo y la necesidad de garantizarles la cobertura de necesidades, ya que los adultos son capaces de soportar mejor esa carga, pero no lo consienten para la supervivencia de los niños y niñas a su cargo.

**Los problemas que aparecen de salud mental después no son tanto a nivel personal sino de contexto, como los problemas para comunicarse, los económicos, los laborales... que acaban por afectar a la salud mental, y que también se ligan directamente con la nacionalidad o el sexo.**

Hay una **primera etapa de mayor afectación que se concentra especialmente en los seis primeros meses desde la llegada, aunque los síntomas más pronunciados desaparecen en los primeros 15-20 días** al dejar de sentir que su vida peligra; después, suele haber un **periodo de 'meseta'** en el que tienen un estabilización sintomática al sentir que ya están en un contexto seguro, pero a continuación, **suelen aparecer de nuevo problemas debido a las condiciones en las que desarrollan su nueva vida, en muchas ocasiones, en situación de precariedad, con problemas de comunicación por el idioma, con problemas de vivienda o empleo, o sin la cobertura de todas sus necesidades**. Este

proceso, además, afecta en mayor medida a colectivos considerados vulnerables, como pueden ser las minorías racializadas, o las mujeres, los jóvenes o pertenecientes al colectivo LGTBIQ+, que tienen mayor riesgo y menos factores de protección.

Sin embargo, pese a todo, **la migración forzada no es patologizante**: es decir, no implica enfermar para toda la vida sino que con un el correspondiente tratamiento y acompañamiento consiguen llegar a tener una vida normalizada, que además **genera una resiliencia equiparable a la de haber superado cualquier otra situación de extrema intensidad emocional** (como el duelo ante la pérdida de un familiar, una enfermedad grave o superar un caso de violencia de género, por ejemplo) y haber ganado a la adversidad, pero para ello, es necesario que en todo el proceso hayan tenido acompañamiento psicosocial o psicológico.

## El estudio

*'Atravesando fronteras, abriendo puertas, cerrando heridas: un proceso dialógico sobre la migración forzada y la salud mental y psicosocial de las personas que llegan a España (Andalucía)'* es un estudio en el que se han analizado más de mil casos y han participado más de 100 personas, entre ellas: migrantes, solicitantes de protección internacional, profesionales, personal técnico y voluntariado que interviene en este campo, con el método IAP, investigación acción participativa. Se ha realizado en Andalucía, pero **es extrapolable** a cualquier situación de migración forzada.

Los objetivos del estudio son **empoderar a las personas** gracias al conocimiento y la co-creación de un sistema que permita también **adaptar la intervención de Cruz Roja, sensibilizar a la sociedad**, con material basado en las experiencias reales, y actuar teniendo en consideración a la persona como centro de su contexto próximo, sociedad de acogida ya sujeto de las políticas de actuación.

Durante la fase operativa del estudio se han analizado **1.025 casos y más de cien personas y agentes, con 18 entrevistas, 6 grupos de discusión y 27 sesiones de trabajo**. Se ha finalizado **con un potente plan de acción**, co-construido por todos los perfiles intervinientes que incluye y describe propuestas alternativas para la mejora de la salud mental y psicosocial de las personas migrantes, **con pequeñas y grandes acciones del día a día que cambien los problemas detectados en el estudio, a través de la atención directa, la sensibilización, la formación transcultural, la acción intersectorial y la abogacía de los derechos humanos**.

### Sobre Cruz Roja

Cruz Roja representa el mayor movimiento humanitario del mundo cuya misión es prevenir y aliviar el sufrimiento humano, proteger la vida y la salud y hacer respetar a las personas.

En España, Cruz Roja lleva 159 años colaborando con entidades públicas y privadas para lograr su objetivo. Cuenta con más de 263.000 personas voluntarias dando respuesta en más de 6.500 municipios, que permiten atender anualmente a más de 12,2 millones de personas en el ámbito nacional y tener más de 13,4 millones de personas como beneficiarias en el ámbito internacional. Todo ello con el apoyo de cerca de 1,4 millones de personas socias, empresas y aliados en todos los sectores de la sociedad.

Cruz Roja Española continúa con su lucha contra todas las formas de vulnerabilidad adaptándose y anticipándose a los escenarios de futuro, abierta a la población general, incidiendo en la contribución firme y consistente a los Objetivos de Desarrollo Sostenible y la Agenda 2030.

Cruz Roja Española pertenece al Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja presente en 191 países. Actuando siempre bajo sus siete Principios Fundamentales: Humanidad, Imparcialidad, Neutralidad, Independencia, Carácter Voluntario, Unidad y Universalidad.