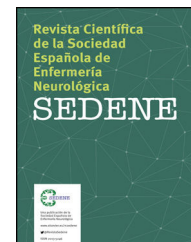




Enfermería Neurológica

www.elsevier.es/rcsedene



CARTA AL EDITOR

Trastornos mentales en inmigrantes: ¿por qué se producen y cómo evitarlos?



Mental disorders in immigrants: Why are they produced and how to avoid them?

Sr. Editor:

La inmigración consiste en la entrada a un país de individuos procedentes de otro lugar. Según la Organización Internacional para las Migraciones, el número de migrantes internacionales llega a alcanzar la cifra de 244 millones. Representa el 3,3% de la población mundial, y esta cifra sigue aumentando cada año. De hecho, en los últimos 35 años, el número de migrantes internacionales ha pasado a ser de más del doble.

Las migraciones se pueden clasificar en internacionales o nacionales; en voluntarias o forzadas; en temporales o definitivas. A su vez, también se pueden clasificar según el flujo entre países: flujo entre países poco desarrollados (los individuos se asientan en condiciones similares), flujo entre países desarrollados (los individuos también se asientan en condiciones similares y suele ser por motivos laborales) y flujo de países poco desarrollados a países desarrollados (en estos casos es donde más cambios de condiciones se producen).

Durante el proceso migratorio se pueden generar importantes alteraciones en la salud mental y neurológica provocadas por determinadas circunstancias asociadas a las migraciones, como la situación del empleo, las condiciones precarias de vivienda o los acontecimientos traumáticos antes, durante y después del proceso migratorio¹.

Los individuos que presentan mayor riesgo de trastornos mentales y neurológicos son aquellos que viajan para vivir y trabajar en otro país y únicamente terminan viviendo condiciones de explotación y aislamiento, y aquellos que buscan refugio al hambre, la violencia y los disturbios políticos. En estos casos, al llegar al lugar de acogida es frecuente que se encuentren con una situación de desinformación, de desempleo y de desamparo, que incrementa el riesgo de exclusión social y rechazo por parte de la población autóctona².

Los factores de riesgo de alteraciones mentales y neurológicas son diferentes según la fase del viaje en la que se encuentre el individuo. En el proceso de preparación del

viaje destacan en el inmigrante el miedo, la ansiedad, el hambre, las pérdidas familiares y las condiciones económicas. En el proceso del viaje destacan la pena, la depresión, el trauma, la separación de la familia y el colapso de los soportes sociales. En el proceso de asilo destacan las amenazas de repatriación, las condiciones no hospitalarias, el desempleo y la escasez de alimentos. Y durante el proceso de reinstalación destacan el aislamiento social, los problemas de aculturación, los prejuicios, las barreras de lenguaje y la marginación. Los inmigrantes, por tanto, se hallan en un lugar desconocido en el que no conocen la cultura, el lenguaje o la religión. Cabe destacar que los trastornos mentales, a su vez, pueden dar lugar a enfermedades neurológicas como, por ejemplo, cefaleas o migrañas, e incluso acelerar las demencias³.

La enfermedad neurológica más frecuente en inmigrantes es la migraña. Esta afección es debida al elevado estrés que sufren estos individuos tras el impacto emocional que les provoca un cambio tan brusco en su vida.

Tienen mayor riesgo los inmigrantes de segunda generación, los individuos que migran de zonas rurales a urbanas, las familias monoparentales, aquellos con ingresos familiares bajos y con mal estado de salud. Estas situaciones ponen a prueba la capacidad adaptativa del ser humano y, por lo tanto, en muchas de estas personas se produce una gran frustración, que puede llegar a manifestarse en enfermedades⁴.

Las alteraciones más frecuentes de salud son la depresión, el deterioro de la salud mental, los problemas mentales derivados del abuso del alcohol, la esquizofrenia, los trastornos del estado de ánimo, la violencia debida a las alteraciones mentales, la distimia y el trastorno depresivo moderado y severo. También los trastornos psicóticos, los trastornos afectivos y los trastornos neuróticos⁵.

A raíz de estos datos se puede generar conocimiento útil para el desarrollo de los cuidados en enfermería neurológica. En primer lugar, los enfermeros pueden llevar a cabo factores protectores y medidas de prevención, entre las que se encuentran la realización de programas sociales de promoción de la salud para mejorar el bienestar mental de los inmigrantes, realizados, por ejemplo, en hospitales o centros de salud, la creación de grupos de apoyo de la salud mental para los niños migrantes o los adultos a cargo de enfermeros con la colaboración de psicólogos, o la realización de terapias según las enfermedades mentales en los países receptores que a su vez permitan prevenir enfermedades neurológicas. La función de enfermería, además de los

cuidados, también incluye la promoción y la prevención de la salud y, en este caso, con dichas actividades se realizaría promoción y prevención de la salud mental y neurológica.

Por otro lado, fuera del mundo sanitario también se pueden llevar a cabo acciones que sirvan para complementar el trabajo de enfermería en la prevención de trastornos mentales y enfermedades neurológicas. Entre dichas actividades se encuentran crear programas de educación en cultura y en lenguaje del país receptor, una reestructuración de ayudas públicas y políticas sociales, la promoción de instalaciones etnopsiquiátricas, actuaciones de integración y prevención para fomentar la migración legal a través de los países y programas educativos en individuos nacionales para evitar la marginación y la exclusión social.

Estas son solo algunas de las estrategias para evitar trastornos mentales y, por tanto, determinadas enfermedades neurológicas en inmigrantes; no obstante, en el futuro se debería investigar sobre nuevas herramientas más eficaces debido al incremento de este fenómeno y a la importancia humana que implica.

Bibliografía

1. Sánchez Márquez H, López Miguel MJ. Ansiedad y modos de aculturación en la población inmigrante. *Apuntes de Psicología*. 2012;26:399-410.
2. Irarrázaval M, Prieto F, Armijo J. Prevention and early interventions in mental health: An international perspective. *Acta Bioeth*. 2016;22:37-50.
3. Ruiz-Castell M, Kandala NB, Perquin M, Bocquet V, Kuemmerle A, Vögele C, et al. Depression burden in Luxembourg: Individual risk factors, geographic variations and the role of migration, 2013-2015 European Health Examination Survey. *J Affect Disord*. 2016;2:41-8.
4. Salami B, Yaskina M, Hegadoren K, Diaz E, Meherali S, Rammohan A, et al. Migration and social determinants of mental health: Results from the Canadian Health Measures Survey. *Can J Public Health*. 2017;108:362-7.
5. Widmann M, Apondi B, Musau A, Warsame AH, Isse M, Mutiso V, et al. Comorbid psychopathology and everyday functioning in a brief intervention study to reduce khat use among Somalis living in Kenya: Description of baseline multimorbidity, its effects of intervention and its moderation on substance use. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 2017;52:1425-34.

Sandra Martínez Pizarro

Divina Pastora, Granada, España

Correo electrónico: mpsandrita@hotmail.com