

SALUD DE LOS MIGRANTES INTERNACIONALES

ESTADO DE SALUD: SALUD MENTAL

HOJA DE RESUMEN DE LA REVISIÓN DE LITERATURA CIENTÍFICA

¿Qué encontrará en esta hoja de resumen?

El documento que se presenta a continuación resume la literatura científica sobre la salud mental de migrantes internacionales dentro de la Región de las Américas. La información proporcionada aquí se basa en una revisión de alcance (scoping review) de la literatura científica publicada sobre la salud de los migrantes internacionales de la Región de las Américas entre enero de 2016 y marzo de 2023.

El resumen es una síntesis narrativa y descriptiva de varios temas principales relacionados con el campo, con un enfoque en la migración internacional y la salud en la región. No representa completamente la heterogeneidad de la información disponible internacionalmente en términos de tipo de migrantes, países de origen y diseño de estudio; sin embargo, proporciona una descripción de los patrones generales que se encuentran a menudo en esta literatura.

En esta revisión de alcance (scoping review), 65 artículos abordaron la salud mental de los migrantes internacionales. Cabe destacar que los resultados presentados en la siguiente hoja de resumen de la revisión de literatura científica se basan en artículos seleccionados de la revisión y no pretenden ser una revisión exhaustiva de toda la literatura actual ligada al tema. Puede encontrar todas las referencias en el panel interactivo ubicado dentro de la Plataforma Informativa sobre Salud y Migración de la OPS.

[Acceder a la Plataforma Informativa sobre Salud y Migración de la OPS](#)

¿Hay disponibles otras hojas de resumen de literatura científica similares sobre la salud de los migrantes internacionales?

La revisión de alcance sobre la salud de los migrantes internacionales incluye un total de 837 artículos académicos categorizados en tres temas generales: resultados de salud, sistemas de salud y determinantes de la salud. Todos estos artículos se describen y presentan en un panel interactivo junto con otras 11 hojas de resumen disponibles que incluyen categorías más específicas dentro de estos tres temas principales. Si desea obtener más información sobre la salud mental puede encontrarla en las hojas de resumen sobre los Sistemas de Salud y Determinantes de la salud.

PRINCIPALES HALLAZGOS

¿Qué podemos aprender de la literatura científica hasta ahora sobre la salud mental de los migrantes internacionales?

Los estudios recuperados de la literatura científica publicada sugieren algunos de los siguientes hallazgos:

DEPRESIÓN Y ANSIEDAD

- Un estudio reportó sobre la presencia de síntomas depresivos leves a moderados en los inmigrantes latinos. Dentro de este grupo, las mujeres migrantes muestran mayores puntajes en las pruebas de tamizaje de depresión en comparación con los hombres (1).
- En el caso de los hombres latinos, las investigaciones indican que los síntomas depresivos de aquellos que migraron recientemente están asociados con la conformidad hacia las normas de la masculinidad (2).
- Los estudios realizados en Sudamérica muestran que los migrantes venezolanos que experimentaron discriminación tienen 3.5 veces más probabilidades de desarrollar trastornos de ansiedad, en comparación con aquellos migrantes no discriminados (3). Asimismo, los migrantes peruanos y colombianos residentes en Chile tuvieron depresión y ansiedad producto de la discriminación que sufrieron (4).
- Un estudio indica que las estrategias de asimilación o integración causaron una mayor intensidad en los síntomas depresivos en los inmigrantes peruanos (4).



- Otro estudio comparó a los migrantes sardos que viven en Argentina y a sus contrapartes no

migrantes que se quedaron en su país de origen, revelando un alto riesgo de depresión severa en aquellos que migraron, particularmente en las mujeres jóvenes (5).



- Según un estudio, la soledad y el aislamiento podrían estar exacerbados en migrantes con más edad debido a las barreras que enfrentan para la participación social, tales como una falta de dominio del idioma y un trato injusto por parte del país anfitrión. Dichos estados de soledad y aislamiento se han observado en migrantes de China, Hong Kong, Macao, y Vietnam residentes en Canadá, en los que también se han detectado síntomas de depresión y ansiedad (6).
- Otro artículo encontró que los migrantes con enfermedades no transmisibles también muestran altas tasas de depresión, como es el caso de los inmigrantes coreanos con diabetes tipo II, cuya incidencia fue mayor que en la población local de los Estados Unidos (7).
- Las mujeres africanas indocumentadas que se enfrentan a múltiples estresores dadas las barreras administrativas producto de su estado legal han experimentado sentimientos de tristeza, depresión, ansiedad y miedo, lo que puede ser explicado por sus dificultades socioeconómicas, restricción de movilidad e incertidumbre constante (8).

- Una revisión sistemática de los EE. UU. encontró que los migrantes presentan mayores riesgos de soledad y aislamiento social y pueden experimentar barreras idiomáticas que los exponen a un mayor riesgo de suicidio (9). Otro estudio reforzó el concepto de desconexión social como un determinante importante de la salud mental y el riesgo de suicidio entre las poblaciones de inmigrantes en los países anglosajones centrales (10).
- Los jóvenes migrantes experimentan tasas más altas de autolesiones e intentos de suicidio (11).
- Los inmigrantes son más reacios a buscar ayuda de los servicios profesionales de salud mental debido a barreras como el estigma, las creencias culturales, la falta de dominio del idioma inglés y la falta de confianza en los proveedores de atención médica (12).

TRASTORNO POSTRAUMÁTICO

- Un estudio encontró que el proceso de migración es percibido como un evento traumático por el 21.4% de los migrantes debido al temor de que ellos mismos o sus seres queridos mueran o sufran alguna lesión. Las evaluaciones estándar del trauma fallaron en detectar estos eventos traumáticos, ya que solo pudieron ser identificados a través de un módulo de migración específico (13).
- Una revisión sistemática de la literatura encontró que la prevalencia del trastorno de estrés postraumático fue del 31,46% entre los refugiados y solicitantes de asilo, quienes están expuestos a condiciones adversas que pueden ser eventos traumáticos tales como la violencia, separación familiar y barreras administrativas, entre otros (14).

USO DE SUSTANCIAS

- Existe evidencia de un estudio que los inmigrantes forzosos en los Estados Unidos usan y tienen dependencia al alcohol. Por ejemplo, entre los refugiados de Iraq y Camboya, la tasa de prevalencia del consumo de alcohol osciló entre el 13% y el 38%, respectivamente. Inclusive, tras un año de seguimiento, los

refugiados iraquíes más recientes aumentaron el consumo en un 20%. Además, otro estudio reporta que casi la mitad de los refugiados somalíes en los Estados Unidos usan algún tipo de droga. Sin embargo, al analizar los trastornos por abuso de sustancias en todos los refugiados, la prevalencia fue baja. (p.e. 4% para la Cannabis, y menos de 1% para la cocaína, alucinógenos, anfetaminas, opioides/heroína). Por ende, los refugiados tienen menores probabilidades de tener trastornos por abuso de sustancias en comparación con la población no refugiada (15).

ESTRÉS

- El estrés provocado por la adaptación a una nueva cultura puede exacerbarse por la discriminación y exclusión. Dicho fenómeno ha sido descrito en estudios de migración intrarregional dentro de Sudamérica (4), y puede llevar a malos resultados de salud mediado por la red de recursos sociales (16).
- Los migrantes venezolanos que viven en los Estados Unidos han informado altos niveles de estrés, lo que es atribuido al desafiante contexto de la migración (17).
- El estrés por migración también ha sido descrito en refugiados y en solicitantes de asilo. Por ejemplo, aquellos que viven en Chile, han expresado diversos sentimientos relacionados a la discriminación y la nostalgia por el hogar, lo que se suma al estrés que enfrentan durante otras fases de la migración (18). Así también, los inmigrantes peruanos y colombianos han experimentado estrés debido a la separación de su familia, lo que ocurre principalmente en los colombianos que migran solos (16).
- Un estudio en los centros de detención de inmigrantes de los Estados Unidos reveló asociaciones entre la adversidad en la vida temprana y el estrés relacionado con la migración en la salud mental de los niños migrantes centroamericanos y mexicanos. En esta muestra, un total de 97,4% de los niños experimentó al menos un evento traumático previo a la migración. La severidad de los síntomas de TEPT fue más fuertemente predicha

por el trauma previo a la migración y la duración de la separación entre padres e hijos (19).

INTERVENCIONES DE LOS PAÍSES ANFITRIONES

En general, los inmigrantes con un débil sentido de pertenencia a la comunidad tenían más probabilidades de calificar su salud general y mental como mala, aunque la asociación es más fuerte en salud mental (20).

Algunos estudios reportan sobre las iniciativas de los países anfitriones para atender las condiciones de salud mental en la población migrante, lo que apunta a los siguientes puntos de vista:

- Las intervenciones en el estilo de vida han generado efectos positivos sobre los síntomas depresivos de los inmigrantes latinos viviendo en la pobreza (1).
- Una intervención en la gestión del autocuidado ha mostrado una influencia positiva en la resolución de problemas y formación de hábitos dentro del colectivo de inmigrantes (21).
- Los inmigrantes asiáticos han sido beneficiados por una intervención que busca apoyarlos entre sus propios pares, ya que ha provocado un cambio sustancial en la soledad, resiliencia y participación social de los mismos (6).
- Las intervenciones de autoayuda han logrado reducir la gravedad de la depresión en los inmigrantes coreanos (7).



- Las intervenciones destinadas específicamente a tratar el uso indebido de alcohol y drogas han demostrado ser eficaces para algunos síntomas de salud mental. Así lo evidencia una intervención cognitiva conductual adaptada a los inmigrantes latinos, ya que redujo la depresión, la ansiedad y el trastorno postraumático que estaban sufriendo, pero falló en reducir el abuso de sustancias a los seis meses de seguimiento (22)

Artículo Destacado

Más allá del trauma: los factores posteriores al reasentamiento y los resultados asociados a la salud mental entre refugiados latinos y asiáticos de los Estados Unidos (23)

Se ha descubierto que los refugiados y las personas desplazadas que han experimentado la guerra y/o la violencia política tienen un mayor riesgo de presentar problemas de salud mental. Este estudio explora los factores posteriores al reasentamiento y su asociación con la salud mental con el propósito de abordar los problemas de salud mental de los refugiados. Para lograr este objetivo de investigación, el estudio usó datos secundarios de una encuesta representativa a nivel nacional, con una muestra de 656 refugiados latinos y asiáticos de los Estados Unidos.

Los resultados indican que, si bien los traumas producidos posteriormente al reasentamiento están asociados con la salud mental, los traumas previos al reasentamiento no tienen relación con ellos. En cuanto a los factores de riesgo que impactan negativamente en la salud mental de esta población fueron el desempleo, la discriminación diaria, y tener un inglés limitado. Por ende, los resultados sugieren que los traumas previos al reasentamiento podrían no ser el mejor indicador de los resultados de salud mental. No obstante, dichos resultados no deben subestimar los traumas previos al reasentamiento, sino que deben recalcar la importancia de las exposiciones continuas que impactan en la salud mental de los refugiados.

Artículo Destacado

Los efectos en la salud y salud mental de las políticas locales en inmigración (24)

Este estudio explora el efecto de las políticas locales de inmigración sobre la salud mental de los inmigrantes latinos que viven en los Estados Unidos, utilizando datos secundarios obtenidos de la Encuesta Nacional de Entrevistas de Salud desde el 2000 al 2012.

Los resultados muestran que estas políticas locales de inmigración han aumentado los problemas de salud mental, dado que la proporción de inmigrantes latinos con enfermedades de salud mental es mayor luego de aplicarlas y ha reducido la proporción de inmigrantes que informan una salud muy buena o excelente.



Referencias

1. Figueroa SC, Stafford RS, Heaney CA, Rosas LG. The effect of a behavioral weight-loss intervention on depressive symptoms among Latino immigrants in a randomized controlled trial. *Journal of Immigrant and Minority Health*. 2018;20(5):1182–9.
2. Erausquin JT, Song E, Rhodes SD. Gender norms, discrimination, acculturation, and depressive symptoms among latino men in a new settlement state. *Ethnicity and Disease*. 2020;30(4):519.
3. Mougnot B, Amaya E, Mezones-Holguin E, Rodriguez-Morales AJ, Cabieses B. Immigration, perceived discrimination and mental health: evidence from Venezuelan population living in Peru. *Globalization and health*. 2021;17(1):1–9.
4. Blukacz A, Cabieses B, Markkula N. Inequities in mental health and mental healthcare between international immigrants and locals in Chile: a narrative review. *International Journal for Equity in Health*. 2020;19(1):1–15.
5. Carta MG, Atzeni M, D'Oca S, Perra A, D'Aloja E, Brasesco MV, et al. Depression in Sardinian immigrants in Argentina and residents in Sardinia at the time of the Argentinian default (2001) and the Great Recession in Italy (2015). *BMC Psychiatry*. 2017;17(1):1–8.
6. Lai DWL, Li J, Ou X, Li CYP. Effectiveness of a peer-based intervention on loneliness and social isolation of older Chinese immigrants in Canada: a randomized controlled trial. *BMC Geriatrics*. 2020;20(1):1–12.
7. Kim MT, Kim KB, Ko J, Jang Y, Levine D, Lee HB. Role of depression in diabetes management in an ethnic minority population: a case of Korean Americans with type 2 diabetes. *BMJ Open Diabetes Research and Care*. 2017;5(1).
8. Olukotun O, Gondwe K, Mkandawire-Valhmu L. The Mental Health Implications of Living in the Shadows: The Lived Experience and Coping Strategies of Undocumented African Migrant Women. *Behavioral Sciences*. 2019;9(12):127.
9. Martínez-Alés G, Jiang T, Keyes KM, Gradus JL. The Recent Rise of Suicide Mortality in the United States. *Annu Rev Public Health*. 2022 Apr 5;43(1):99–116.
10. Aran N, Card KG, Lee K, Hogg RS. Patterns of Suicide and Suicidal Ideation in Relation to Social Isolation and Loneliness in Newcomer Populations: A Review. *J Immigrant Minority Health*. 2023 Apr;25(2):415–26.
11. Basu A, Boland A, Witt K, Robinson J. Suicidal Behaviour, including Ideation and Self-Harm, in Young Migrants: A Systematic Review. *IJERPH*. 2022 Jul 7;19(14):8329.
12. Mohammadfirouzeh M, Oh KM, Basnyat I, Gimm G. Factors Associated with Professional Mental Help-Seeking Among U.S. Immigrants: A Systematic Review. *J Immigrant Minority Health* [Internet]. 2023 Mar 31 [cited 2023 May 13]; Available from: <https://link.springer.com/10.1007/s10903-023-01475-4>
13. de Arellano MA, Andrews III AR, Reid-Quiñones K, Vasquez D, Doherty LS, Danielson CK, et al. Immigration trauma among Hispanic youth: Missed by trauma assessments and predictive of depression and PTSD symptoms. *Journal of Latina/o psychology*. 2018;6(3):159.
14. Blackmore R, Boyle JA, Fazel M, Ranasinha S, Gray KM, Fitzgerald G, et al. The prevalence of mental illness in refugees and asylum seekers: A systematic review and meta-analysis. *PLoS Medicine*. 2020;17(9):e1003337.

15. Horyniak D, Melo JS, Farrell RM, Ojeda VD, Strathdee SA. Epidemiology of substance use among forced migrants: a global systematic review. *PLoS One*. 2016;11(7):e0159134.
16. Urzúa A, Cabieses B. Salud y Bienestar en población migrante en Chile: el aporte de los proyectos FONDECYT a la evidencia internacional. *Cuadernos Médico Sociales*. 2018;58(4).
17. Novella AC, Monroy AMV, Wharton T. Migración de venezolanos a Florida Central, Estados Unidos. Aspectos relacionados con la percepción de condiciones y necesidades de salud mental en 2019. *Gerencia y Políticas de Salud*. 2020;19:1–18.
18. Carreño A, Blukacz A, Cabieses B, Jazanovich D. “Nadie está preparado para escuchar lo que vi”: atención de salud mental de refugiados y solicitantes de asilo en Chile. *Salud colectiva*. 2020;16:e3035.
19. Sidamon-Eristoff AE, Cohodes EM, Gee DG, Peña CJ. Trauma exposure and mental health outcomes among Central American and Mexican children held in immigration detention at the United States–Mexico border. *Developmental Psychobiology* [Internet]. 2022 Jan [cited 2023 May 18];64(1). Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/dev.22227>
20. Chireh B, Gyan C, Acharibasam JB. Sense of community belonging and self-rated general and mental health status among immigrants in Canada. *International Journal of Migration, Health and Social Care*. 2022 Jan 1;18(3):207–21.
21. Ell K, Aranda MP, Wu S, Oh H, Lee P-J, Guterman J. Promotora assisted depression and self-care management among predominantly Latinos with concurrent chronic illness: safety net care system clinical trial results. *Contemporary Clinical Trials*. 2017;61:1–9.
22. Alegría M, Falgas-Bague I, Collazos F, Camacho RC, Markle SL, Wang Y, et al. Evaluation of the integrated intervention for dual problems and early action among Latino immigrants with co-occurring mental health and substance misuse symptoms: a randomized clinical trial. *JAMA network open*. 2019;2(1):e186927–e186927.
23. Kim I. Beyond Trauma: Post-resettlement Factors and Mental Health Outcomes Among Latino and Asian Refugees in the United States. *Journal of immigrant and minority health*. 2016;18(4):740–8.
24. Wang JS-H, Kaushal N. Health and mental health effects of local immigration enforcement. *International Migration Review*. 2019;53(4):970–1001.

OPS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

SALUD Y MIGRACIÓN

MAPEO DE LITERATURA
CIENTÍFICA

MARZO 2023

© Organización Panamericana de la Salud, 2023.
Algunos derechos reservados. Este material está
disponible en virtud de la licencia CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

525 23rd St. NW
Washington, DC 20037

www.paho.org

  PAHOWHO

 OPSPAHO

 PAHOTV