



# 06/4

## La atención en salud mental a la población migrada y refugiada

**Yolanda Osorio** Psiquiatra,

Coordinadora ESMES

(Equipo Salud Mental Sin Techo) y programa SATMI

(Programa de Atención en Salud Mental para población migrada). Parc Sanitari Sant Joan de Déu. Sant Boi de Llobregat (Barcelona)

En los últimos años, la cuestión migratoria se ha convertido en un tema central para muchas instituciones. Sin embargo, con frecuencia los medios de comunicación la abordan desde una perspectiva negativa, olvidando que la migración es un fenómeno histórico y estructural. España, de hecho, ha sido tradicionalmente un país de emigrantes: durante décadas, muchas personas se desplazaron a Alemania, Suiza o Argentina en busca de mejores oportunidades.

Cuando hablamos de salud mental en la población migrada y refugiada, es imprescindible

reconocer las múltiples situaciones de trauma que atraviesan estas personas: desde las vividas en sus países de origen, como son las guerras, persecuciones por motivos de género, orientación sexual o religión, hasta las que ocurren durante el viaje migratorio, especialmente en el caso de quienes provienen del África subsahariana, el norte de África o el sudeste asiático, enfrentándose a violencia, abusos sexuales y condiciones extremas. A esto se suman los traumas que surgen en el país de acogida, derivados de las dificultades administrativas, legales y sociales.

En el nuevo entorno, los obstáculos burocráticos, la falta de red social y familiar, el aislamiento o la precariedad impactan directamente en la salud mental. Aunque las personas que migran suelen ser resilientes y cuentan con grandes recursos internos (pues el propio hecho de migrar requiere fortaleza), el desgaste acumulado ante estas situaciones termina afectando su bienestar psicológico.

Es fundamental recordar que la migración, en sí misma, no es una causa de trastorno mental. Lo que genera malestar son los factores asociados al proceso migratorio: la exposición a estresores y, en muchos casos, a traumas. Las personas migradas están más expuestas a sufrir problemas de salud mental debido a la discriminación, el racismo -tanto individual como estructural-, la falta de apoyo o las barreras sociales y económicas.

Los trastornos más frecuentes son los llamados trastornos adaptativos, que surgen como respuesta emocional ante estas experiencias de exclusión y dificultad. El cansancio extremo, la ansiedad, la tristeza o los problemas de sueño son expresiones de un sufrimiento que, en muchos casos, se origina más en el contexto que en la persona. Por eso, más que patologizar a quien migra, es necesario acompañar y tratar el malestar que se deriva de una situación injusta.

En casos más graves, pueden aparecer cuadros psicóticos o trastornos de estrés postraumático. En estas situaciones, puede ser necesaria la hos-

LH n.343

pitalización, pero siempre con un abordaje integral: no solo clínico o biológico, sino también psicológico, social, cultural y espiritual. Es decir, tratar el trastorno implica comprender a la persona en toda su complejidad vital y en su contexto. Para ofrecer una atención adecuada, es esencial tener en cuenta la diversidad cultural. Esto no se limita a la cultura de la persona atendida, sino también a la del profesional y a la del propio sistema sanitario. La atención debe basarse en una mirada antirracista, anticolonial y feminista, capaz de reconocer los efectos que los factores sociales y culturales tienen sobre la identidad, las relaciones y las emociones. Muchas personas migradas han vivido discriminación continua, lo que puede llevarlas a relacionarse desde la desconfianza, la rabia o la desesperanza. Comprender estas reacciones es clave para poder acompañarlas con eficacia y empatía, sin caer en actitudes paternalistas ni distantes.

El abordaje de la salud mental en la población migrada requiere, por tanto, una perspectiva multidisciplinar: psiquiatras, psicólogos, enfermeras, trabajadores sociales y otros profesionales deben trabajar de manera coordinada, junto con la comunidad.

Fomentar redes de apoyo y facilitar la inserción laboral son también medidas fundamentales para mejorar el bienestar psicológico, ya que muchas personas migran precisamente en busca de un futuro laboral estable.

Finalmente, la competencia cultural no debe limitarse a los profesionales clínicos, sino extenderse a todos los niveles del sistema: desde la recepción en los centros de salud hasta los servicios de urgencias o las unidades de hospitalización. Garantizar una atención sensible, inclusiva y respetuosa con la diversidad cultural es un paso imprescindible para cuidar la salud mental de las personas migradas y refugiadas, y para construir una sociedad verdaderamente acogedora y justa.



# 06/5

## Humanización, salud y transculturalidad: una experiencia transformadora con la metodología aprendizaje-servicio

**M<sup>a</sup> Jesús Martínez Beltrán,**  
Dra. en Biomedicina,  
Máster en Biomecánica y Grado en Fisioterapia.  
Escuela Universitaria de Enfermería  
y Fisioterapia San Juan de Dios.  
Universidad Pontificia Comillas. Madrid.

**Lucía Cuéllar Marín,**  
Dra. en Biomedicina, Máster en Profesorado y  
Dirección de Enfermería y Diplomada en Enfermería.  
Escuela Universitaria de Enfermería y Fisioterapia  
San Juan de Dios.  
Universidad Pontificia Comillas. Madrid.

En un mundo cada vez más interconectado y diverso, la formación de los futuros profesionales de la salud debe estar alineada con los retos sociales, culturales y éticos del presente.

La Universidad Pontificia Comillas, a través de su Escuela Universitaria de Enfermería y Fisioterapia “San Juan de Dios”, ha dado un paso significativo al implementar la metodología de **Aprendizaje-Servicio (ApS)** en el **Trabajo Fin de Grado (TFG)** del Grado en Enfermería en el curso académico 2024-2025, ofreciendo a los estudiantes una experiencia educativa que va más allá de la teoría para integrar la práctica comunitaria y la reflexión crítica.

Este enfoque, basado en el servicio a la comunidad y la participación de los estudiantes, no solo enriquece su formación académica, sino que también promueve la humanización de la enfermería en contextos de diversidad y vulnerabilidad social. Se presenta una reflexión sobre la experiencia vivida por tres estudiantes en el marco del TFG, con especial énfasis en la humanización, la salud y la transculturalidad como elementos clave del aprendizaje.

## 1/

### La metodología APS en el TFG de Enfermería: un enfoque integral con impacto en los estudiantes y en la comunidad.

La implementación de la metodología ApS en la asignatura de TFG es una respuesta innovadora ante la necesidad de generar una formación más práctica y transformadora para los futuros