

Primer apoyo emocional a personas migrantes

Recomendaciones para profesionales



Procesos migratorios y salud mental



Son muchas y muy graves las situaciones de violencia, desamparo y vulnerabilidad a las cuales pueden haberse visto expuestas las personas que migran, antes, durante o tras su viaje. La salud mental, así como su **bienestar emocional y psicológico es uno de los aspectos que más gravemente se puede ver afectado por todo ello.**

Los motivos que hay tras la decisión de migrar, las circunstancias en las que se lleva a cabo el proyecto migratorio y el nivel de cumplimiento de las expectativas determinarán en gran medida las consecuencias positivas y negativas que tendrá para la salud emocional.

Pero cuando hablamos de la salud mental y emocional en personas migrantes **no sólo debemos centrarnos en los problemas vividos y sus consecuencias negativas.** Elaborar el proceso migratorio como un proceso **resiliente** y rescatar las **fortalezas** individuales y factores de protección social y cultural, puede ayudarnos en el acompañamiento emocional. Es importante trabajar con las personas migrantes desde esta perspectiva, visibilizando y reforzando sus propias estrategias que seguro han tenido que poner en marcha a lo largo de todo su proyecto migratorio.

Cada persona migrante que se desplaza lleva consigo un proyecto que quiere lograr. Cada persona viaja con unas expectativas que quiere satisfacer. Además, almacena un conocimiento sesgado de a dónde se dirige. Con la llegada al nuevo destino, a veces se produce un desajuste y desequilibrio de todas estas expectativas frente a la realidad, que provocan un estrés aculturativo, asociado a un proceso de pérdida. Según Oberg, este choque cultural o **estrés aculturativo** es un estado general de ánimo depresivo, frustración y desorientación que afectan a las personas que viven en una nueva cultura. Se produce cuando se da una pérdida de los puntos de referencia familiares y se genera confusión.

Cuando hablamos de **duelo migratorio** no nos referimos a una patología, sino un proceso de elaboración de las pérdidas asociadas a la experiencia migratoria.

Los duelos son procesos naturales de reorganización y elaboración psicológica que se producen ante la pérdida de algo o alguien significativo para una persona o grupo, que conlleva afrontar la pérdida y la nueva situación, emocional y racionalmente. En el caso de la migración, la elaboración del duelo pasa por asumir lo que se deja atrás, en origen.

Joseba Achotegui diferencia hasta **7 duelos migratorios**:

- por la familia y seres queridos
- el idioma
- la cultura
- a la tierra, los paisajes, etc.
- el estatus social (papeles, trabajo, vivienda...)
- el contacto con el grupo nacional (en ocasiones, sufriendo racismo, xenofobia, aporofobia...)
- los riesgos físicos

A diferencia de otros procesos de duelo, en la migración las pérdidas no son claras, ya que en la mayoría de los casos, aquello que se ha dejado (ej. familia) sigue presente, pero en otro espacio, posibilitando a la persona migrante, reencontrarse tanto con ella como con el resto de “pérdidas”, a su regreso a su país de origen. Este hecho, otorga una gran complejidad al proceso, por ello, se ha denominado también “pérdidas ambiguas” (Boss, P., Falicov C.2).



Características del duelo migratorio

Además de esta ambigüedad y multiplicidad de duelos, la complejidad del proceso de elaboración del duelo dependerá de la gran cantidad de estresores a los que se vea expuesta la persona. La precariedad y las situaciones extremas que acompañan frecuentemente los procesos migratorios hoy en día, influirán negativamente en esta elaboración, apareciendo duelos complicados y extremos, cuyas consecuencias psicológicas han sido descritas por Achotegui dentro del **“Síndrome de Ulises”**. *¿Quién soy yo?* Es a veces una pregunta difícil de responder, cuando estás creando “una nueva identidad” en un nuevo lugar.


- Es parcial, recurrente y múltiple. Coexisten varios duelos a la vez: familia, tierra, cultura, etc.
- Afecta a la identidad de la persona.
- Conlleva una regresión psicológica, adoptando en algunas ocasiones actitudes menos autónomas.
- Se vive en la ambivalencia, “no soy de aquí, ni de allí”.
- Afecta también a las personas que se quedan en el lugar de origen.
- Es un duelo inacabado, ya que se reactiva con cada regreso.
- Es transgeneracional, puede pasar de una generación a otra.
- Como todo duelo, es un proceso privado, pero a la vez un proceso público.

El duelo migratorio es un proceso adaptativo que la mayoría de las personas migrantes superan haciendo uso de sus propias fortalezas, capacidades y red social.

Fases del proceso de duelo migratorio

Como en todos los procesos de duelo, también podemos encontrar diferentes etapas, diferenciadas por las emociones, pensamientos y conductas de la persona; aunque, obviamente, cada proceso es personal y único. Las fases del duelo migratorio, (PAEZ, GONZÁLEZ, AGUILERA, 1997) son:

- 1 Fase de EUFORIA:** A nivel emocional se caracteriza por una sensación de alivio temporal, de logro, al haber superado las barreras para la llegada. Se trata de una etapa caracterizada por la excitación positiva de la novedad, sueños, alto nivel de expectativa. A nivel conductual, puede haber una hiperactividad en busca de vivienda, trabajo y apoyo.
- 2 Fase de REALISMO:** Se produce ante la necesidad de afrontar las primeras dificultades del viaje, problemas económicos, administrativos, vulneración de derechos y experiencias de discriminación. El tiempo ha ido pasando y se experimentan las primeras nostalgias, dificultades para mantener el contacto familiar, los lazos con las redes apoyo, sin haber podido aún reconstruir una red de apoyo en la sociedad de acogida.
- 3 Fase de RABIA:** Tras evaluar como fracaso algunos esfuerzos por entenderse y/o sentirse integrado/a en la nueva cultura, la rabia puede volcarse en los únicos espacios en los que la persona se siente escuchada. Por lo tanto, durante el acompañamiento psicosocial, será indispensable trabajar con ella, incluso cuando parezca desplazarse hacia los y las profesionales que intentan acompañar el proceso.



4 Fase DEPRESIÓN: No estamos hablando necesariamente de una depresión clínica. Se trata de una fase de ánimo bajo, y deprimido una fase en la que la emoción predominante podría ser la tristeza. No hay una norma, pero suele aparecer en algún momento durante el primer año tras la llegada. La persona siente que no tiene éxito, que no puede integrarse y que lo que ha perdido en el país de origen no puede recuperarlo en el de acogida.

5 Fase de ACEPTACIÓN: La persona va desarrollando estrategias de afrontamiento, se va integrando nuevo contexto, cuando la situación lo permite, va desarrollando estrategias de adaptación a medio plazo. Comienzan a integrarse ciertos cambios en la vida cotidiana. Desde las entidades de apoyo podemos detectar mayor interés por formarse, participar en actividades grupales, por iniciar nuevas relaciones etc....)

Algunos FACTORES PREDICTORES del duelo migratorio y EXPRESIONES SINTOMÁTICAS, son:

- Desorientación espacial prolongada
- Incomunicación y aislamiento
- Aferrarse a la cultura de origen
- Soledad
- Sentimiento de fracaso
- Sentimiento de miedo
- Sentimiento de estar luchando para sobrevivir
- Tristeza y llanto
- Culpa
- Ansiedad e irritabilidad
- Miedo, confusión y preocupación
- Fatiga
- Pérdida o aumento apetito
- Dificultad sueño
- Dificultad para encontrar vivienda
- Dificultad para establecer el ritmo de vida
- ...

Tipos de duelo migratorio

Analizando de forma más concreta esta situación, vemos que existen diferentes grados o gravedades de duelo migratorio ¿Es un duelo migratorio normal? ¿Es un duelo complicado? ¿Es un duelo migratorio en situaciones extremas?

Para esto es conveniente considerar los factores de estrés, vulnerabilidad, resiliencia y empoderamiento, en el sentido de conocer si la persona migrante y su entorno son capaces de afrontar y elaborar ese duelo de una forma positiva, lo que le ayudara a salir adelante.

- **DUELO MIGRATORIO SIMPLE/ADAPTATIVO:** se suele dar en personas adultas que emigran en buenas condiciones y tienen recursos personales, sociales y familiares de afrontamiento, sin detectar factores de vulnerabilidad. Suele ser de intensidad baja y corta duración. No es un duelo patológico, por lo que la intervención puede hacerse con acciones de psicoeducación (por ejemplo, normalizando las reacciones), acompañamiento psicosocial (por ejemplo, valorando la inclusión en un grupo de apoyo mutua) y contención emocional, en caso de ser necesario.

- **DUELO MIGRATORIO COMPLICADO:** se suele dar en personas que han migrado en situaciones difíciles o en una etapa vital vulnerable (infancia, adolescencia, personas mayores...), que han dejado a su familia en el país de origen, con poca red social, dificultades de trabajo, vivienda, etc. Puede existir una presencia de pensamientos intrusivos y recurrentes sobre las situaciones migratorias o regresiones; además de una profunda tristeza. Suele ser de larga duración. La persona requiere intervención a través de un acompañamiento cercano, para que no se convierta en patológico y se debe valorar la derivación a un recurso especializado, además de la coordinación con atención primaria. Sería conveniente ofrecer espacios de contención grupal con personas en situación similar.

- **DUELO MIGRATORIO EXTREMO:** se suele dar en personas que migran en condiciones de extrema dificultad, en una etapa vital delicada, cuyos derechos han sido vulnerados, con excesiva movilidad, ausencia de red social, exclusión social, enfermedades físicas o mentales previas, duelos previos no elaborados, etc. Puede existir fatiga cognitiva y emocional, sensación de inutilidad e indiferencia, falta de expectativas, apatía, sentimiento de vacío y sentido vital, irritabilidad y negación de los cambios producidos por la migración. Hay cambios en la forma de ver y percibir el mundo. En estos casos, es muy importante el seguimiento individual, validando su sufrimiento y estableciendo un vínculo seguro y progresivo, así como la derivación a recursos de salud mental especializados, con los que haya una buena coordinación.

En general, ¿QUÉ NECESITA UNA PERSONA QUE ESTÁ ATRAVESANDO UN DUELO MIGRATORIO?

1. Expresar sus **emociones**, sobre todo su dolor y queja, por ejemplo a través del uso de técnicas narrativas mediante cartas, diarios, fotografía, poesía.
2. Elaborar **una nueva imagen interna** coherente, integradora y propia.
3. Determinar metas y **un plan** para conseguirlas.
4. **No sentirse solo/a**. Si lo desea, participar en actividades grupales de ocio o de ayuda mutua.
5. Hacerse **visible en el espacio público**: sentir **reconocimiento, valoración y aceptación** dentro de un grupo.
6. Mantener sus **vínculos** de origen y establecer nuevos.
7. Mantener sus **rituales**, tradiciones y necesidades grupales.
8. Sentir **protección y acogida**.
9. Saber que es una persona con **necesidades a cubrir**.
10. Saber que tiene **derecho a sentir** cansancio, sentirse desconcertado/a y perdido/a.

Primeros auxilios psicológicos

Si trabajamos con personas migrantes, habremos sido testigos/as de numerosas crisis que tienen que ir sobrellevando. Como profesionales, podemos formarnos para realizar un acompañamiento más eficaz y sano para ambas partes. Para ello, es interesante conocer los Primeros Auxilios Psicológicos.

Cuando hablamos de **Primeros Auxilios Psicológicos** (PAP) nos referimos a una acción de apoyo emocional dirigida a una persona que está sufriendo debido a un momento de crisis, con el objetivo de acompañar y aliviar su dolor en ese momento o mitigar el malestar futuro. Con esta intervención se pretende que la persona retome el control de sus emociones y participe en su propia recuperación, fomentando la resiliencia.

Los PAP pueden ser realizados por profesionales no especialistas en salud mental, ya que son diversas las profesiones donde se realiza una labor dirigida a personas que, ya sea por su situación personal o social, se encuentran expuestas a sufrir momentos de crisis. Por tanto, es importante que se disponga de toda la información al respecto.

De hecho, esta primera ayuda emocional es una conducta humana natural. Cuando vemos que alguien lo está pasando mal, es normal que sintamos la necesidad de querer ayudarlo. Pero, al igual que con los primeros auxilios físicos, no sólo basta con una buena intención, hay que conocer cómo proceder, para hacerlo de la mejor forma posible. Cuanta más preparación tengamos para brindar

este apoyo, más podremos ayudar a la otra persona. **La salud mental es una responsabilidad colectiva**, necesitamos cuidarnos mutuamente.

Esta ayuda se puede proporcionar a cualquier persona, menor o adulta, pero **no todas las personas que experimentan una situación de crisis necesitarán PAP, por lo que no debemos forzar nunca a la persona a recibirlos**. También pueden darse situaciones en las que la persona necesite apoyo **mucho más avanzado que tan solo PAP**. Es importante conocer los propios límites y buscar la ayuda externa, como personal sanitario (si está disponible) u otras personas de la zona, autoridades locales o líderes comunitarios o religiosos.

Los tres principios básicos de actuación de PAP son observar, escuchar y conectar

Son la base que sirve de orientación para el acercamiento a aquellas personas que se encuentren en una situación de crisis.

Observar Comprobar si hay personas con necesidades básicas urgentes o que estén experimentando grave angustia.

Escuchar Dirigirse a quien pueda necesitar la ayuda, escuchando y ayudando a tranquilizarse.

Conectar Ayudar a las personas a resolver sus necesidades básicas y a acceder a los servicios, en la medida de lo posible, brindando información; además de ponerles en contacto con familiares y redes de apoyo social.

Algo fundamental al prestar esta ayuda psicológica es el hacer uso del **contagio emocional**. Las emociones son “contagiosas”. Si hablo con una persona de forma agitada, rápida, con voz alta... estamos transmitiendo nerviosismo, y la persona va a sentirse más alterada. Si hablo con alguien de forma tranquila, con pausas y seguridad, en un tono de voz adecuado... estamos transmitiendo serenidad y la persona va a recibir este contagio emocional. Esto es fundamental en un momento de crisis y es una herramienta muy valiosa que, como profesionales, podemos ponerla en práctica.



Reacciones emocionales posibles ante una situación compleja

Además de lo que hemos comentado al comienzo de documento sobre procesos migratorios y salud mental, es muy importante conocer que existen **diferentes reacciones emocionales** y de diferente gravedad, que se pueden dar ante un mismo suceso, dependiendo de factores personales y sociales de la persona (anteriores experiencias, apoyo que reciben, salud física y mental previa, edad, cultura, etc.).

Todas las personas tienen recursos y capacidades para poder afrontar desafíos que la vida presenta. Sin embargo, algunas son particularmente vulnerables en situaciones críticas y pueden necesitar **ayuda adicional**.

Entre las **reacciones agudas** (que se dan en los momentos en los que la persona está sufriendo una situación muy complicada) las más frecuentes que pueden aparecer, son:



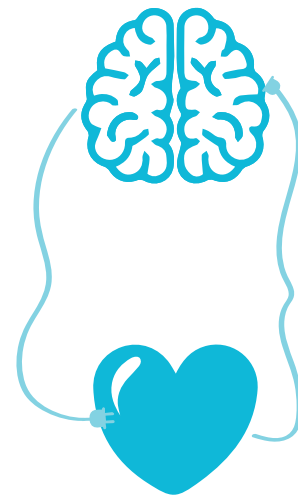
SÍNTOMAS FÍSICOS



REACCIONES EMOCIONALES



REACCIONES COGNITIVAS



SÍNTOMAS FÍSICOS

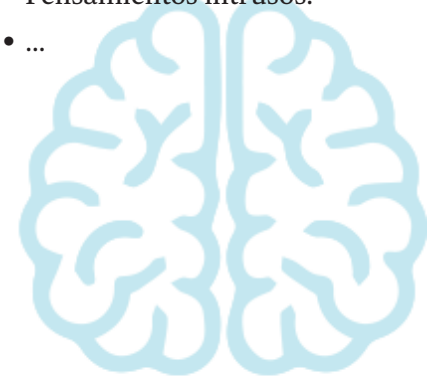
- Temblores.
- Dolores de cabeza.
- Sensación de agotamiento.
- Pérdida de apetito.
- Dolores focalizados o difusos.
- Insomnio y trastornos del sueño (p.ej. pesadillas).
- Hiperactivación.
- ...

REACCIONES EMOCIONALES

- Llanto, tristeza, ánimo decaído, pena, desesperanza.
- Ansiedad, estado de alerta constante o nervioso/a.
- Hiperreactividad.
- Miedo y terror, temer que algo terrible va a ocurrir, indefensión, inseguridad, desesperanza.
- Irritabilidad, enfado.
- Culpa, vergüenza.
- Emocionalmente inerte.
- Sensación de irrealidad .
- Despersonalización y síntomas disociativos estar encerrado en sí mismo/a o muy quieto/a, etc.
- ...

REACCIONES COGNITIVAS

- Desorientación.
- Confusión.
- Dificultades en la atención-concentración.
- Distorsión de la realidad.
- Pensamientos intrusos.
- ...



En la infancia o adolescencia se pueden experimentar reacciones similares a las de las personas adultas, además de...

- Los/as niños/as pequeños/as pueden entrar en estados regresivos, realizando comportamientos de etapas de desarrollo ya superadas (por ejemplo, orinarse en la cama o chuparse el dedo), aferrarse a sus cuidadores, jugar menos o realizar juegos repetitivos relacionados con el acontecimiento angustiante.
- En edad escolar pueden creer que ellos tienen la culpa de lo ocurrido, desarrollar nuevos temores, mostrarse menos afectuosos, sentirse solos y preocuparse por proteger y rescatar a otras personas en la crisis.
- En la adolescencia, pueden “no sentir nada” (mostrando desensibilización), sentirse diferentes de sus amigos o aislados de ellos, o presentar comportamientos arriesgados y actitudes negativas.

Si, en estas etapas, pueden contar con una persona adulta, estable y tranquila a su lado, que les ayude y acompañe a procesar lo ocurrido, las probabilidades de que sufran episodios de crisis, disminuyen.

Todas estas reacciones son normales
ante una situación excepcional.

Lo esperable, será que esta sintomatología se vaya reduciendo con el paso del tiempo, sobre todo, si tienen cubiertas sus necesidades básicas y reciben apoyo.

Pero habrá personas que, a causa de factores personales o sociales, podrán desarrollar problemas en un futuro cercano, como por ejemplo: duelo migratorio, trastorno de estrés agudo o trastorno de estrés postraumático, depresión, trastornos disociativos, ataques de pánico, trastornos somáticos, trastornos de ansiedad...

Por ello, es importante conocer nuestros propios límites y, si pensamos que la persona necesita ayuda profesional, contactar con personal sanitario, social, religioso, líderes comunitarios, etc.

¿Qué medidas de actuación psicosocial podemos realizar?

Recuerda todo lo que hemos comentado al comienzo, sobre el apoyo necesario a personas migrantes, según su situación emocional.

En general, **antes de empezar**, ten en cuenta tu actitud o predisposición personal a la hora de hablar con una persona. Es importante que te sientas concentrada, relajada y positiva. Es normal sentir cierta angustia ante una situación compleja, ya que nosotras también sufrimos ese contagio emocional, pero si esto nos hace sentir muy mal o resulta incapacitante, no es el momento de ofrecer la ayuda.

La **comunicación** es la herramienta más útil y poderosa que tenemos para trabajar en los momentos de crisis. Si la persona con la que vas a intervenir procede de un país no hispanohablante, asegúrate de que comprende el castellano y puede expresarse con facilidad. Si esto no es posible, valora si en tu recurso se puede llevar a cabo la intervención en el idioma de origen de esa persona, o a través de intérpretes-mediadores/as especializados/as.

- **Ten en cuenta tu voz:** La intensidad de la voz, es decir, hablar más fuerte o más bajito da una entonación a las palabras que es mucho más importante que las palabras que se dicen. Varía el tono de la voz para evitar la monotonía, el agotamiento y el desinterés. Los cambios en el tono de voz nos hacen remarcar o enfatizar un tema. Utilízalos cuando comuniquemos los mensajes importantes.

- **Escucha activa:** mostrando una atención física a la persona y psicológica al contenido y la emoción que expresa. Tenemos que hacerle ver que le estamos escuchando, teniendo muy en cuenta la comunicación no verbal. Da muestras de que estamos ahí, presentes. No interrumpas innecesariamente. Haz preguntas que tengan interés y sentido. Reformula sus frases, es decir, repite lo mismo que ha dicho pero con otras palabras, para que vea que le estamos comprendiendo.
- **Empatizar:** ponernos en su lugar. Todas tenemos una razón para actuar o sentir como lo hacemos, aunque no tenemos por qué estar de acuerdo con ello.
- **Resumir:** le haremos ver que le estamos escuchando, y podemos usarlo para finalizar, sin ser cortante.

- **Dar información útil:** así reduciremos la ansiedad. La información es útil cuando es positiva, específica, oportuna y orientada al presente y al futuro. Hay que indicar qué se debe hacer y qué no se espera que haga.
- **Ayudar a pensar:** en situaciones críticas, esto es clave. No se trata de decirle lo que debe de hacer, ya que eso reduce la autonomía de la persona y no promueve su resiliencia, sino de ayudarlo a organizar sus pensamientos, proponer recursos, estrategias, etc.
- **No hablar por hablar,** los silencios son clave para permitir a la persona expresar sus emociones, ya que enfatizan las palabras importantes y ceden la palabra al interlocutor. Debemos evitar interrumpir a la persona cuando se está expresando. Más bien podemos hacerle preguntas para que nos siga contando.
- **El lenguaje que usamos es fundamental:** Utiliza palabras y expresiones positivas con el tiempo verbal en presente. Evita utilizar palabras y expresiones negativas con el tiempo verbal condicional y futuro. Frente a palabras negativas, utiliza palabras motivadoras. Frente a tecnicismos, utiliza palabras adaptadas a tu interlocutor. Frente a palabras dubitativas, utiliza palabras tranquilizadoras. Habla con frases cortas, concisas y claras.
- **Establecer contacto físico** (poner la mano sobre el hombro, dar un abrazo, coger la mano...) si se considera conveniente, en momentos de gran tensión, puede aliviar la ansiedad ya que focaliza la atención en lo corporal y relaja las sensaciones de estrés. Pero, es muy importante tener en consideración las costumbres culturales de la persona con quien estamos trabajando, la edad, el sexo, etc. antes de establecer este contacto, ya que podría ser contraproducente.
- **Sé consciente de lo que transmites cuando hablas con alguien que lo está pasando mal.** Queremos transmitirle que no está solo/a, que entendemos por lo que está pasando y que estamos ahí para ayudarlo, aunque haya cosas que no podamos hacer.
- **Reconoce los límites:** No agobies, si lo que pides o informas no puede ser realizado por la persona muéstrate comprensiva y flexible en lo que comunicas.



Otras técnicas:

- **Relajación:** Debe ser rápida y sencilla. Si hay componentes de imaginación, puede ser que la persona tenga pensamientos intrusivos. La relajación progresiva muscular es muy adecuada, el método abreviado de Jacobson (<https://youtu.be/STBlhXQL-5A>). El control de la respiración también es muy eficaz.



- **Distracción atencional:** Podemos distraer la mente haciendo tareas que la ocupen. Por ejemplo, contar del 100 al 0 de 7 en 7. También podemos hablar sobre cómo lo están llevando otras personas.
- **Pruebas de realidad:** Narrar el suceso, tratando de eliminar frases culpabilizadoras o que no son reales, va a ayudar a la persona a procesar mejor lo sucedido. Muchos problemas psicológicos posteriores provienen de no haber podido integrar la experiencia vivida, por lo que contarla, narrarlo de forma ordenarla, e incluso encontrarle un sentido (con el tiempo), es de gran ayuda.

Hay que dejar claro que lo que les ocurre son respuestas normales y naturales a una situación que es muy excepcional.

En resumen...

¿Cómo ayudar a una persona en situación de crisis?

¿Qué hacer?

- Ser sincera/o.
- Aportar tranquilidad, ayudarla a pensar.
- Indagar qué ha pasado, qué está pasando y posibles opciones para el futuro.
- Respetar las propias decisiones.
- Ser consciente de nuestros propios prejuicios.
- Respetar la privacidad y confidencialidad.
- Si ahora no quieren/pueden recibir la ayuda, ofrecerla para el futuro.
- Tener presente contactos emergencias.



¿Qué no hacer?

- No dar falsas promesas ni información no real.
- No dar falsas expectativas.
- No forzar a hablar, no presionar.
- No imponer nuestro punto de vista.
- No juzgar por sus decisiones.
- No minimizar lo que siente.
- No infantilizar, no decidir por la persona

El estilo de afrontamiento que cada persona lleve a cabo frente a una situación posiblemente traumática, influirá directamente en su recuperación y resiliencia.

Por ello, es muy importante fomentar su autonomía y empoderamiento.

Recuerda lo expuesto al comienzo del documento, sobre salud mental y procesos migratorios y, si lo crees necesario, pide ayuda especializada.

Barreras para acceder a la atención en salud mental

La salud mental sigue siendo una asignatura pendiente dentro del propio sistema público de salud. La situación económica de las personas migrantes generalmente no les permite poder sufragar los gastos de profesionales de la salud mental por otra vía ni acceder a actividades deportivas o de ocio que favorezcan una buena salud física y mental.

A ello debemos sumar el **estigma social** que supone acudir a un especialista de la salud mental o tomar cualquier tratamiento farmacológico en beneficio de ella. Buscar ayuda psicológica sigue siendo un tabú en España, y lo mismo se puede decir que ocurre en los países y culturas de origen de las personas migrantes.

En muchos países la salud mental no está incorporada al concepto de salud ni mucho menos a los sistemas públicos de salud y por tanto el conocimiento de la figura y las funciones de los/as psicólogos/as y los/as psiquiatras son totalmente **desconocidas**.

Además, no nos podemos olvidar de que algunas formas de **violencia de género** afectan mayoritariamente a **mujeres migrantes**, como son la mutilación genital femenina, los matrimonios forzados y la prostitución y la trata con fines de explotación sexual. Por ello, es fundamental tener conocimiento sobre ellas para detectar, atender y derivar a entidades especializadas a aquellas mujeres que puedan estar en estas situaciones.

La vulnerabilidad que presente una persona repercutirá en sus posibilidades de recuperación, por lo que es muy importante disponer de **recursos de salud mental disponibles, adaptados y de calidad** para atender a personas que lo necesiten, más aún si carecen de red social o se encuentra en una situación de extrema precariedad. En muchas ocasiones, no podremos solucionar el problema de la persona afectada, pero si le brindamos apoyo social y psicológico, estaremos previniendo complicaciones futuras que podrían ser aún más graves.



¿Cómo trabajar la competencia cultural en las/los profesionales?

Debemos ofrecer un vínculo de ayuda que tenga en cuenta todos los aspectos culturales, viendo a la persona con la que estamos trabajando como una persona única, que no representa a su grupo étnico pero que, como todas, está influenciada por ello en cuanto a sus percepciones, interpretaciones y valores. A continuación, **algunas recomendaciones** para llevar esto a la práctica, sabiendo que forman parte de un proceso largo de autocuestionamiento personal por parte de las personas profesionales.

- **Se consciente del grupo étnico y cultural al que tú mismo/a perteneces**, así como los valores, creencias, significados, modos de ver las cosas y vivir las en los que se sustenta. Nuestros valores y creencias, son construcciones sociales que pueden hacernos percibir lo ajeno como extraño, y/o lo propio, como idóneo. Intenta no perder de vista desde dónde miras.
- **Posibilitar la participación de las personas migrantes en la toma de decisiones relacionadas con su salud**, contando con la opinión, valores, preferencias de las personas para buscar soluciones teniendo en cuenta su contexto cultural.
- **No utilizar a los hijos/as menores de edad como traductores/as**, especialmente si es información confidencial o que pueda afectar a cualquiera de las partes de manera no previsible.



- **Buscar el apoyo de traductores/as o mediadores/as interculturales** cuando sea necesario, ajenos/as al contexto social de la persona, solicitando su consentimiento con anterioridad y asegurando la confidencialidad de la información.
- Tratar de **utilizar materiales traducidos y adaptados a su cultura**. Contacta con asociaciones que te puedan ayudar.



- **Preguntar a las personas por las prácticas culturales de cada lugar**, ayudando a borrar la barrera de lo “extraño” y “diferente”. No temas preguntar, siempre que sea necesario y lo hagas desde el respeto.
- Lo que entendemos por “**enfermedad**” también es un **constructo social**, por lo que es necesario partir del concepto cultural de salud y enfermedad que tiene cada persona.
- No obviar el papel de la **medicina tradicional y/o chamánica**, sino más bien explorarla previamente, y solo en caso de que pueda ser perjudicial para la salud, tratar de reorientarla a través del diálogo y la negociación. Prácticas religiosas, chamánicas o animistas pueden suponer un alivio para el malestar emocional, no teniendo por qué ser incompatibles con nuestra percepción como profesionales siempre

que no supongan un riesgo para la salud de la persona o la violación de sus derechos fundamentales (en las cuales se tendrá que intervenir desde el diálogo, generando un clima de confianza).

- Preguntar por aquellos **medicamentos** que suelen utilizar y que provengan de su país, ya que puede ser que con este tratamiento tengan una mayor adherencia y sea recomendable su uso.
- Atender a las **barreras digitales** que tienen muchas personas migrantes.
- **Despojarnos de estereotipos y prejuicios** adquiridos hacia diferentes grupos étnicos o culturales. **Reflexiona y toma consciencia de tus propias conductas racistas y/o xenófobas, que seguramente, todas tenemos.**

- **Contribuye a la eliminación del estigma social** que muchas personas todavía sufren por ser migrantes o por encontrarse en determinadas situaciones sociales.



Cuidarnos antes de cuidar: Autocuidado y cuidado colectivo de las personas profesionales

Muchas veces, aunque no podamos resolver el problema que la persona nos está contando, es importante tener presente que estamos realizando una acogida auténtica a esa persona desde quienes somos, que estamos dando lo mejor de nosotras y que eso ya solo, tiene un gran valor. Ayudar de forma responsable significa también cuidar de nuestra propia salud y bienestar. Tratar de tener el descanso que merecemos, valorando todo lo que hemos hecho y con la tranquilidad de que hicimos lo máximo que pudimos, nos ayudará a gestionar mejor la carga emocional.

Aquí te dejamos algunas recomendaciones que te pueden ayudar...

- **Comparte la experiencia** con alguna persona de tu confianza o de tu asociación, incluso con alguien supervisor/a.
- **Aprecia la ayuda que has logrado proporcionar**, incluidos los pequeños gestos.
- Aprende a **aceptar y reflexionar** sobre lo que se hizo bien, lo que no salió demasiado bien, y las limitaciones de lo que pudo haber sido dada las circunstancias.
- **Puede que te sientas incapaz o frustrada** por no poder ayudar a las personas a resolver todos sus problemas. Recuerda que no eres responsable de resolver todos los problemas de las personas. Haz lo que puedas para ayudar a cada persona a ayudarse si mismos.

- **Reduce al mínimo tu consumo de alcohol, cafeína o nicotina y evitar los medicamentos sin receta.**
- Si es posible, **tómate un tiempo** para relajarte antes de retomar otras tareas de tu trabajo o volver a tu vida personal.

Tras intervenir en situaciones complejas, donde hemos estado en contacto con personas que lo están pasando mal, es útil tomar un tiempo antes de “volver” a la vida personal.

Reflexionar y escribir las respuestas a estas preguntas te puede ayudar a **PARAR y DESCONECTAR**. “Lo escribo y lo dejo aquí, mañana todo volverá a estar ahí”.

Mi cuerpo...	¿Cómo me he encontrado físicamente hoy?
Mis emociones...	¿Qué emoción/emociones he sentido la mayor parte del día? ¿Dónde sitúo esta emoción/emociones en mi cuerpo? ¿Para qué me ha podido servir tener esa emoción? ¿Qué le diría yo a la emoción?
Mis pensamientos...	¿He tenido pensamientos negativos recurrentes? ¿Qué he hecho con ellos?
Los límites...	¿Qué no he podido hacer hoy por falta de tiempo o por la situación? ¿Hay cosas que no he podido hacer hoy por mis propios límites o por los de la organización?
Experiencias...	¿He tenido hoy alguna experiencia más difícil de lo normal? ¿Lo he podido compartir con alguien?
Aprecio lo que he hecho...	¿Qué he hecho hoy que ha servido de ayuda a alguien, por pequeños gestos que sean?

¡A practicar!

Aquí te dejamos algunas técnicas para calmar la ansiedad que pueden servirte a ti o a las personas con las que trabajas.

El Abrazo de la mariposa

Consiste en cruzar los brazos sobre el pecho, la punta del dedo medio de cada mano debe quedar debajo de la clavícula, y el resto de los dedos y de la mano se apoyan naturalmente según ves en la imagen.

Mano y dedos deben quedar lo más verticalmente posible (los dedos dirigidos hacia el cuello, no hacia los brazos). Una vez hecho esto, se pueden entrelazar los dedos pulgares (formando el cuerpo de la mariposa) y los otros dedos formarán sus alas. Se pueden cerrar los ojos o tenerlos semicerrados.

A continuación, se mueven las manos alternativamente. Se respira suave y profundamente mientras se observa lo que pasa por la mente y por el cuerpo (pensamientos, imágenes, sonidos, olores, emociones y sensaciones físicas), se observan esas experiencias, sin cambiarlas, sin juzgarlas y sin reprimirlas.

https://youtu.be/D6ofmz3x_o4



Atención plena

Cuando nos invaden pensamientos o sensaciones de angustia, es importante recuperar nuestra capacidad de atender de lo que sucede en tiempo presente. Haz lo siguiente:

- 1) **Detener:** Para cualquier actividad que estés realizando.
- 2) **Respirar:** Respira con atención, siente como entra y sale el aire por tu nariz, como baja por la garganta, pecho y llega a tu abdomen.
- 3) **Observar:** Cómo estás, como te sientes, sin cambiar lo que estás experimentando. Permítete sentirlo.
- 4) **Proceder:** Haz lo que necesites hacer o regresa a lo que estabas haciendo.

Respiración consciente con relajación muscular

En la posición sentado/a o de pie, mantén su columna erguida y tu cabeza alineada con ella. Pon los pies en el suelo y las manos relajadas en los muslos.

- Inhala (coge aire) por la nariz. A la vez, aprieta tu puño izquierdo.
- Mantén el aire un rato, mientras sigues haciendo fuerza con la mano.
- Exhala (suelta el aire) por tu boca, lentamente, mientras relajas el puño.
- Hazlo con la otra mano y repítelo.



Más información:

“**Esto también es salud mental**” es una píldora formativa para profesionales sociosanitarios con 5 testimonios sobre los efectos en la salud mental del proceso migratorio y recomendaciones de actuación en la atención en salud mental con población migrante.

https://youtu.be/fTVgu_S51OQ



Si quieres profundizar en estas temáticas, desde Médicos del Mundo Aragón disponemos de mucha más información y recursos que te pueden ayudar. No dudes en contactarnos.

Médicos del Mundo Aragón:

C/ Calatorao 8 / 50003 Zaragoza.

Teléfono: 976 40 49 40

Pza. San Pedro 5, 1º D / 22001 Huesca.

Teléfono: 974 229 210

aragon@medicosdelmundo.org





Programa de interés social financiado con
cargo a la asignación tributaria del IRPF

