

MIGRACIÓN Y SALUD MENTAL: EL DESAFÍO DEL SIGLO XXI

UNIVERSIDAD INTERAMEICANA DE PUERTO RICO
RECINTO DE PONCE
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DE LA CONDUTA
PROGRAMA DE ENFERMERIA
NURS: 3140: TRANSICIONES PSICOSOCIALES
DRA: ELBA RIVERA

AUTORES:
CAROLYN MATEO , JENITZA SOTO, LIZ ACEVEDO, MAICOL TORRES, JOELLYS
RODRIGUEZ

Co autora: Dra. Elba Rivera Gonzalez

7 de mayo 2025

Migración y Salud Mental: El Desafío del Siglo XXI

Los movimientos migratorios a gran escala han adquirido una visibilidad sin precedentes en las últimas décadas, impulsados por conflictos armados, persecuciones, crisis económicas y desastres naturales. En este contexto, migrantes y refugiados constituyen una de las poblaciones más vulnerables, no solo en términos de condiciones socioeconómicas y legales, sino también en cuanto a su salud mental. Esta vulnerabilidad psicológica se ve acentuada por experiencias traumáticas vividas antes, durante y después del proceso migratorio, lo que incrementa el riesgo de desarrollar trastornos mentales. Ante esta realidad, la psiquiatría desempeña un papel crucial en la atención de esta población, que enfrenta altos índices de trauma no tratado y múltiples barreras para acceder a servicios especializados. Uno de los diagnósticos más frecuentes es el trastorno de estrés postraumático (PTSD), el cual, según el *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, quinta edición (DSM-5)*, puede surgir tras la exposición directa o indirecta a eventos traumáticos como la violencia, la guerra o la persecución.

El propósito de este ensayo es argumentar la necesidad de un enfoque psiquiátrico integral y culturalmente competente para atender las condiciones de salud mental de migrantes y refugiados. Se busca destacar el impacto del trauma asociado al proceso migratorio y las múltiples barreras que estas poblaciones enfrentan dentro de los sistemas de salud, con el fin de promover intervenciones más sensibles, accesibles y efectivas.

La experiencia migratoria, especialmente cuando es forzada, está marcada por múltiples eventos traumáticos que afectan profundamente la salud mental. Desde la exposición a conflictos armados, persecuciones políticas o violencia sexual, hasta la pérdida de seres queridos y la ruptura del entorno familiar, estos eventos generan un impacto psicológico significativo. Durante

el trayecto migratorio, muchas personas enfrentan condiciones inhumanas, como detenciones arbitrarias, explotación laboral o sexual, y violencia institucional. Incluso al llegar al país de destino, persisten factores estresantes como la pobreza, la discriminación y la incertidumbre legal, que perpetúan el trauma y dificultan la recuperación emocional.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023), en su informe *Mental health of refugees and migrants: risk and protective factors and access to care*, documenta que los refugiados y migrantes expuestos a adversidades tienen una mayor probabilidad que las poblaciones receptoras de desarrollar condiciones como depresión, ansiedad, trastorno de estrés postraumático (PTSD), suicidio y psicosis. El informe también destaca que estas condiciones están asociadas a experiencias traumáticas antes, durante y después de la migración, y que el acceso a servicios de salud mental es limitado por barreras estructurales y culturales. Cónsono con esto es lo expresado por Vasilenko et al. (2024) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2024) lo cual indican que la mitad de los migrantes en situación de “limbo legal” presentan síntomas clínicos de depresión y ansiedad, mientras que más del 40% manifiestan signos de PTSD. Estos datos reflejan no solo la magnitud del problema, sino también la urgencia de implementar estrategias de intervención eficaces y culturalmente sensibles.

Uno de los principales desafíos para esta población es el acceso limitado a servicios de salud mental. Las barreras son múltiples: legales (estatus migratorio irregular), económicas (falta de recursos), lingüísticas (idioma), culturales (estigmas y diferencias en la conceptualización del sufrimiento psíquico) y estructurales (déficit de profesionales capacitados). En muchos países, los sistemas de salud no están preparados para atender adecuadamente a personas con antecedentes de trauma complejo ni para ofrecer atención en contextos multiculturales.

Frente a esta realidad, se hace imprescindible un enfoque psiquiátrico que no solo atienda los síntomas, sino que comprenda el contexto sociocultural del paciente. La psiquiatría transcultural propone modelos de atención que integran la historia migratoria, las creencias culturales sobre la salud mental y el impacto del trauma acumulado. Este enfoque debe ser intersectorial, articulando esfuerzos entre salud, educación, trabajo social y apoyo legal. Además, es fundamental capacitar a los profesionales en competencias culturales y en el manejo del trauma complejo.

Por otro lado, algunos países han comenzado a implementar políticas que facilitan el acceso a servicios de salud para migrantes. Por ejemplo, Colombia ha otorgado estatus de protección temporal a migrantes venezolanos, permitiéndoles acceder a servicios básicos de salud (ACNUR, 2025). Sin embargo, estas iniciativas aún son limitadas frente a la magnitud del problema. Se requiere una mayor inversión en salud mental, así como cooperación internacional para garantizar una atención digna, accesible y efectiva.

En síntesis, los migrantes y refugiados enfrentan desafíos complejos y multifacéticos en materia de salud mental, derivados de experiencias traumáticas previas, condiciones adversas durante el desplazamiento y barreras estructurales en los países de acogida. Estos factores no solo incrementan el riesgo de desarrollar trastornos como el PTSD, la depresión y la ansiedad, sino que también dificultan el acceso a una atención adecuada. En este contexto, la psiquiatría tiene un rol fundamental en la formulación de respuestas clínicas eficaces, culturalmente competentes y sensibles al trauma. Para avanzar hacia una atención verdaderamente inclusiva, es indispensable que los sistemas de salud pública reconozcan la salud mental como un derecho humano esencial y adopten políticas que garanticen el acceso equitativo a servicios

especializados para las poblaciones migrantes y refugiadas. Solo así será posible promover su bienestar integral y su integración digna en las sociedades receptoras.

Referencias

- ACNUR. (2025). *Informe sobre la situación de los migrantes y refugiados*. Agencia de la ONU para los Refugiados.
<https://www.acnur.org/>
- Asociación Americana de Psiquiatría. (2022). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (5.ª ed., texto revisado). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425787>
- Organización Mundial de la Salud. (2023). *Mental health of refugees and migrants: Risk and protective factors and access to care*.
<https://www.who.int/publications/i/item/9789240081840>
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2024). *Salud y migración en la región de las Américas: Reporte de situación – septiembre 2024*. Washington, D.C.: OPS/OMS.
<https://www.paho.org/sites/default/files/2024-10/sit-rep-migracion-salud-sept-2024-es.pdf>
- Vasilenko, S., et al. (2024). *Interventions Promoting Positive Mental Health for Migrant and Refugee Adults in the Community: A Scoping Review*. *Journal of International Migration and Integration*.
<https://link.springer.com/article/10.1007/s12134-024-01223-z>

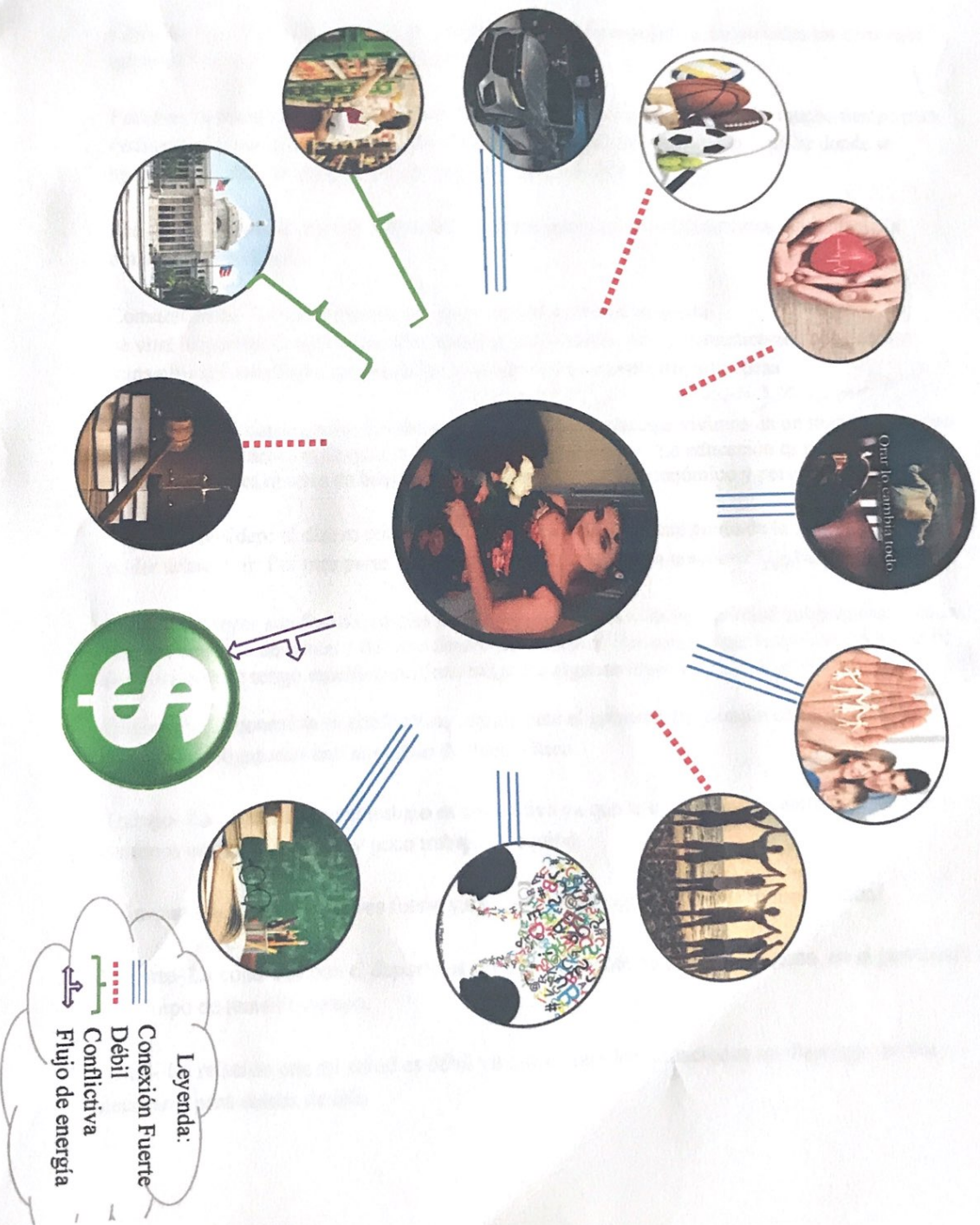


Universidad Interamericana de Puerto Rico
Recinto de Ponce
Departamento de Ciencias de la Salud
Programa de Enfermería

Handwritten notes: $\frac{47}{60} \rightarrow 78\%$

Ecomapa

Nashaly Castro De Jesús
Prof. Elba Rivera
NURS 3140



Ojo: No se observa un resumen de los datos
y tipo de familia
Análisis de Ecomapa

Religión- La relación es fuerte ya que practico la religión evangélica, asisto todos los domingos iglesia. Dios es lo primordial en mi vida.

Familia- La conexión con mi familia es fuerte, aunque a veces no cuento con mucho tiempo para dedicarles, cuando lo hago lo disfruto al máximo. Hay una buena relación familiar donde se aprende, escucha, se comprende, se respeta y apoya a cada miembro.

Amigos- La relación con mis amistades es fuerte, pese a que no compartimos diariamente la amistad nunca cambia.

Comunicación- La conexión con la comunicación es fuerte ya que es de vital importancia para desarrollar nuestras potencialidades. La comunicación nos permite transmitir información e intercambiar, y de ese mismo modo compartir ideas

Educación- La conexión con la educación es fuerte, actualmente vivimos en un mundo en el cual debemos esforzarnos cada día por lograr una sociedad mejor. La educación es necesaria para alcanzar mejores niveles de bienestar social, de crecimiento económico y personal.

Dinero- Considero el dinero como flujo de energía ya que en este punto de la vida es vital para poder sobrevivir. Por otra parte, el dinero fluye va y viene hacia nosotros. *Trabajas?*

Leyes- Las leyes son fundamentales por cuanto regulan la vida en sociedad que permiten a cada uno conocer sus derechos y deberes dentro de la misma. Reconozco que tengo una conexión débil ya que no tengo mucho conocimiento sobre algunas leyes. *¿justificas por que es débil?*

Gobierno- La conexión es conflictiva, actualmente el gobierno no cumple con sus respectivas funciones obligatorias con el pueblo de Puerto Rico.

Trabajo- La conexión con el trabajo es conflictiva ya que la comunicación entre compañeros y patronos es deficiente, y hay poco trabajo en equipo.

Transportación- La relación es fuerte ya que poseo y tengo acceso a la transportación

Deporte- La conexión con el deporte es débil actualmente no practico ninguno, en el pertenecía a un equipo de tenis de campo.

Salud- La relación con mi salud es débil ya que en muchas situaciones no dispongo del tiempo necesario para cuidar de ella.



UNIVERSIDAD INTERAMERICANA DE PUERTO RICO
RECINTO DE PONCE
DEPARTAMENTO CIENCIAS DE LA SALUD

NOMBRE: Nashaly Castro De Jesús

FECHA: 18 de marzo del 2020

NURS: 3140 TRANSICIONES PSICOSOCIALES
PROFA. DRA. ELBA RIVERA GONZÁLEZ

PUNTUACIÓN:

CRITERIOS DE EVALUACIÓN DEL ECOMAPA

CRITERIO	4	3	2	1	0	N/A	Comentarios
A. Familia					X		
1. Presenta un resumen de los datos y el tipo de familia seleccionada, según la teoría estructural funcional.							
2. Recopila los datos para el Ecomapa basado en el perfil.		X					No se documenta el perfil
3. Coloca la estructura de la familia en el centro del Ecomapa.		X					Aparece solo el estudiante
4. Incluye todos los subsistemas en el Ecomapa de la familia.							
5. Evidencia la integración de los subsistemas sociales, dentro del análisis y la estructura de la familia.	X						
6. Realiza la conexión de los subsistemas con la familia estudiada.	X						
7. Analiza la presentación del eco-mapa familiar y su relación con los subsistemas sociales, cada uno por separado.	X						
8. Puntualiza las fortalezas y debilidades de la familia en su análisis, de acuerdo con el sistema social.		X					Hay algunos subsistemas que no presenta un análisis del mismo
9. Las líneas conectoras de la familia son congruentes con la presentación del Ecomapa y su análisis.	X						
B. Aspectos generales	X						
10. Presenta el trabajo con creatividad.							
11. Existe corrección gramatical, organización y nitidez en el trabajo.		X					Presenta algunos errores gramaticales
12. Sigue las instrucciones del trabajo		X					
14. Entrega el trabajo en la fecha señalada.	X						
15. Utiliza e incluye el libro de texto como referencia u otra fuente de referencia válida.					X		No presenta referencia

DESCRIPCION DE LA ESCALA:

ESCALA	DESCRIPCIÓN DE LA ESCALA
4	El estudiante o el equipo planificaron y desarrolló la actividad señalada en el criterio y no requiere recomendaciones del profesor.
3	El estudiante o el equipo planificaron y desarrolló la actividad señalada en el criterio y requiere algunas recomendaciones del profesor.
2	El estudiante o el equipo planificaron la actividad señalada en el criterio, pero no la desarrolló en forma efectiva y requiere varias recomendaciones e intervenciones del profesor.
1	El estudiante e el equipo planificaron la actividad señalada en el criterio, pero no la desarrolló. Requiere recomendaciones correctivas que pueden incluir la discusión por parte del profesor de algunos o todos los aspectos del tema de la presentación.
0	No planificó la actividad señalada en el criterio, que queda evidenciado en el desarrollo improvisado y desorganizado de los eventos durante la presentación.
N/A	No se puede evaluar porque el criterio no aplica al tema de la presentación.

Elba Rivera Gonzalez

FIRMA DEL PROFESOR

ESTUDIANTE

25 de marzo de 2020

FECHA

FECHA

Leyenda: Resultados Esperados (“Student Learning Outcomes”) - RE (SLO)**Conocimiento**

- C1: Demostrar conocimientos teóricos y prácticos integrados al proveer cuidado de enfermería seguro y efectivo a las personas, familias y comunidades.
- C2: Conocer el uso de intervenciones de enfermería para prevenir la enfermedad, promover, proteger, mantener y restaurar la salud.
- C3: Conocer las destrezas de pensamiento crítico para hacer juicios clínicos y utilizar los hallazgos de investigación para el mejoramiento continuo de la práctica de enfermería.

Destrezas

- D1: Utilizar destrezas de estimado e intervenciones terapéuticas al proveer cuidado de enfermería en diversos escenarios de manera que puedan mejorar los resultados esperados del cuidado de salud.
- D2: Aplicar destrezas de comunicación, colaboración, pensamiento crítico y el uso de la tecnología como proveedor, coordinador del cuidado y como futuro miembro de la profesión.
- D3: Actuar como líderes y manejadores del cuidado que buscan proveer.

Actitudes

- A1: Aplicar el cuidado humanista en la práctica de enfermería para promover la protección, la optimización y la preservación de la dignidad humana

UNIVERSIDAD INTERAMERICANA DE PUERTO RICO
RECINTO DE PONCE
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS DE LA SALUD

Oscar Velázquez Rivera
 Frances D. Colón Díaz
 Adneris K. Pietri Alvarado

PLAN DE CUIDADO DE ENFERMERIA

Nombre del estudiante: Angelice K. Santiago García
 NURS: 1112 Practica de Fundamentos Psicosocial

Iniciales del paciente: J.M

Fecha: 20 de octubre de 2020
 Prof. Elba Riveras Gonzalez

ESTIMADO (Datos significativos por patrones funcionales)	DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA Incluir problemas, etiología y características distintivas (signos y síntomas)	RESULTADOS ESPERADOS (incluir la página)	CLASIFICACION DE INTERVENCIONES	
			INTERVENCIONES Título, número de página	(2) ACTIVIDADES RECOMENDADAS POR INDICADOR (LAS QUE APLIQUEN)
Fecha: 20 de octubre de 2020 hora: 4:28pm Patrón (1924) - control del riesgo: proceso infección, INCORRECTO, ESTE NO ES EL PATRON. VERIFICAR EN EL ESTIMADO Paciente femenina de 58 años de edad. Admitida al departamento de ginecología con un diagnóstico de R/O infected Wond. Datos Subjetivos: paciente refiere "Tengo fiebre" Datos Objetivos: Se observa a la paciente con la piel roja caliente al tacto, escalofríos y con pilo erección Signos Vitales: T -39, P- 115, R-24, B/P -128/80	Hipertermia (00007) Definición: Temperatura corporal por encima del rango diurno normal debido a la insuficiencia de la termorregulación. Diagnóstico: Riesgo de sufrir un fallo de los mecanismos regulares de la temperatura. INCORRECTO. ESTE ES EL CORRECTO HIPERTERMIA RELACIONADO A POSIBLE PROCESO INFECCIOSO MANIFESTADO POR IRRITABILIDAD, PIEL CALIENTE AL TACTO, TAQUICARDIA Y TAQUIPNEA	Termorregulación (0800) Página: 550 Definición: Equilibrio entre la producción, la ganancia y la pérdida de calor. Indicadores: 1. Temperatura cutánea aumentada 1 2 3 4 5 2. Tiritona con el frío 1 2 3 4 5 3. Deshidratación 1 2 3 4 5	Tratamiento de la fiebre (3740) Página 427 definición: Tratamiento de los síntomas y afecciones relacionadas con el aumento de la temperatura corporal causados por pirógenos endógenos. EXCELENTE:.. ENTIENDO ESTO ES LO MEJOR	1. Administrar antipiréticos 2. Cubrir al paciente con una manta ligera para disminuir los escalofríos 3. Aumentar el consumo de liquido MUY BIEN, ENTIENDO ESTAS ACTIVIDADES SON LAS QUE VAN DE ACUERDO CON LOS INDICADORES SELECCIONADOS

UNIVERSIDAD INTERAMERICANA DE PUERTO RICO
RECINTO DE PONCE
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS DE LA SALUD

Oscar Velázquez Rivera
 Frances D. Colón Díaz
 Adneris K. Pietri Alvarado

PLAN DE CUIDADO DE ENFERMERIA

Nombre del estudiante: Angelice K. Santiago García
NURS: 1112 Practica de Fundamentos Psicosocial

Iniciales del paciente: J.M

Fecha: 20 de octubre de 2020
Prof. Elba Riveras Gonzalez

JUSTIFICACION CIENTIFICA DE LAS ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA (INCLUIR LAS REFERENCIAS UTILIZADAS AL FINALIZAR LA JUSTIFICACION)	EVALUACION POR RESULTADOS ESPERADOS Y HALLAZGOS DE LA EVALUACION (EVALUAR LOS RESULTADO ESPERADO CON CADA INDICADOR)	REVISION DE PLAN DE CUIDADO (CAMBIOS SUGERIDOS EN EL PROCESO, BASADOS EN LA EVALUACION)
1. OJO, TRABAJAR ESTA AREA	Indicadores 1.Temperatura cutánea aumentada Bajar la temperatura ambiental para poder bajar le la temperatura al paciente. VER EJEMPLO: LUEGO DE ADMINISTRAR EL ANTIPIRETICO, TEMPERATURA CORPORAL DISMINUYÓ DE 39.0C a 38.1C 2.Tiritona con el frio Compresas frías para bajarla fiebre a la paciente. VER EJEMPLO: LUEGO DE COLOCARLE UNA MANTA LIGERA AL PACIENTE, ÉSTE NO PRESENTA ESCALOFRIOS. 3.DESHIDRATACION Evitar que se arropé con mantas para que el paciente no se le suba la temperatura. VER EJEMPLO: PACIENTE MUESTRA UN CONSUMO ADECUADO DE LIQUIDOS, PRESENTA BUEN TURGOR DE PIEL, MUCOSA ORAL SE OBSERVA HIDRATADA.	No necesita revisión No necesita revisión No necesita revisión