

Atención en salud mental a adolescentes y jóvenes inmigrados sin referentes familiares

SATMI. Parc Sanitari Sant Joan de Dèu

Barcelona, 12 de Abril de 2019

Programa SATMI

Pacientes que han realizado un **proceso migratorio** y que **presentan síntomas de un trastorno mental**

Tratamiento ambulatorio **adaptado** a las necesidades de algunos pacientes más vulnerables dentro del colectivo de personas inmigradas:

-Menores y jóvenes no acompañados

¿De qué forma?

Facilitando el **acceso** al servicio, garantizando una buena **comunicación** (herramienta básica), teniendo en cuenta algunos **aspectos culturales** si lo requiere el caso para la comprensión, diagnóstico y abordaje

Aspectos específicos del programa

Teniendo muy en cuenta los aspectos que implica en la salud mental ser “inmigrante” o ser solicitante de asilo.

A lo largo de estos años observamos que la dimensión y cronificación de las dificultades en relación al proceso migratorio y el sufrimiento derivado de éste va mermando la salud mental de **personas previamente sanas**.

También los menores y jóvenes que han llegado forman parte del grupo de los más fuertes en general

Factores Post-migratorios

Observamos que a medida que se superan algunas “pruebas” y se consiguen derechos, se resuelve su situación, mejoran clínicamente

“he ido a poner la huella” Los papeles

El **estereotipo** (imagen a nivel social del colectivo) sobre los “MENAS” y nuestra obligación de desmontarlo:

La mayoría....

Consume tóxicos,

Vienen de una falta de estructura familiar,

Son delincuentes

“Estudio de los perfiles de los adolescentes extranjeros sin referentes familiares”

Grupos de trabajo de la mesa institucional para adolescentes y jóvenes migrados solos. DGAIA. Noviembre 2018

Estudio transversal

Acogidos en Centros de Acogida y Centros de primera acogida en Cataluña entre el 19 de Febrero y el 9 de Marzo de 2018

N=950

Se recoge información de **504 adolescentes**.

Consumo de tóxicos:

“La gran mayoría tienen una salud autopercebida buena o muy buena y no consumen tóxicos” (el **79%** no han consumido ningún tóxico de la muestra. En el caso de los procedentes de entorno rural todavía es menor, el **84.1%**)

Delitos:

“La gran mayoría (**91%** en la muestra, más alto porcentaje en procedentes de zona rural, el **96%**) no tienen ningún requerimiento policial o judicial”

Familia:

“El **73%** de los chicos han consensuado el proyecto migratorio con su familia”.

Si a las experiencias traumáticas y sufrimiento durante y tras el proceso migratorio le sumamos una **fragilidad psicológica, una vulnerabilidad previa**, evidentemente se incrementa la posibilidad de presentar psicopatología.

Boris Cyrulnik

La **capacidad de resiliencia**, de iniciar un nuevo desarrollo después de un trauma depende de las **condiciones externas del desarrollo** del niño y **del contexto tras la experiencia traumática**.

Los dos grandes **factores que vulnerabilizan** al bebé son la violencia conyugal (*relativamente frecuente en los casos con patología*) y la precariedad social (*presente en la mayoría de los casos que atendemos*).

Padres no disponibles, están tristes, no tienen ganas de jugar con los hijos y el entorno no aporta seguridad.

No podemos intervenir respecto al origen que ha vulnerabilizado pero si respecto al **contexto que estamos ofreciendo**.

Es nuestra obligación ahora que sabemos a “ciencia cierta” las condiciones que permiten favorecer la resiliencia :

1-la **segurización** (INCERTIDUMBRE)

2-la **recuperación**. Dar tiempo y condiciones para recuperarse física y psicológicamente del trauma (NO HAY TIEMPO)

Los 18 años. Medida de Prórroga actual

3-las **relaciones**. Las buenas relaciones que acompañan y cuidan. Cómo se viven (DESCONFIANZA, HACINAMIENTO, FALTA DE RECURSOS, RUPTURAS)

4-la **cultura**. El colegio, los cursos de idiomas, el deporte, la parte artística

(deportista que vino con visado, surfero que salvó su vida, “antes dibujaba jugadores de fútbol y ahora pateras”...) (RECURSOS QUE REQUIEREN CONDICIONES Y BUROCRACIA)

Atendidos en Junio 2018

- N= 37
- Dos chicas

Procedencia:

Marruecos 30

- -Zona rural 15 (Moulay Bousselham 5)
- -Zona urbana 15
- Pakistán 2
- Argelia 2
- Guinea Conakri 1 (refugiado)
- Sierra Leona 2 (refugiados)

Edad migración:

17 años 11

16 años 10

15 años 7

14 años 7

13 años 1

Necesidad de traductor:

25

Dónde residen:

• Centro de acogida	10
• CRAE	12
• Residencia Jóvenes María Feixa	1
• Albergue	3
• Piso o habitación en pensión (SAEJ)	6
• Cal Muns	2
• Casa Bloc	1
• Familiares	1

Diagnóstico:

- **Trastorno adaptativo: 28**
- Con estado de ánimo depresivo 9
- Con ansiedad 2
- Mixto con ansiedad y estado de ánimo depresivo 2
- Con trastorno del comportamiento 2
- Con alteración mixta de las emociones y el comportamiento 13

• Trastorno del control de impulsos	3
• Psicosis	1
• Depresión psicótica	1
• Depresión Mayor	1
• Esquizofrenia	1
• Trastorno paranoide de personalidad	1

Qué les preocupa?

- *La incertidumbre y el proceso de adquisición de derechos es en ocasiones un punto clave a trabajar en las visitas. La **supervivencia**. Si se están cumpliendo o no sus expectativas, si se acerca la mayoría de edad, si tienen o sienten que tienen lo que necesitan*
- *Las relaciones y responsabilidad con respecto a **la familia** suele ser otro.*

*Cuando las cosas están más atadas y había unos buenos vínculos familiares va apareciendo **el duelo, los duelos...***

***Trabajar el duelo.** Pérdidas ambiguas, las cosas y las personas están, pero no al lado.*

Uno pierde el vínculo o la experiencia cercana y la parte de la identidad que está asociada a ese vínculo o experiencia (ser autóctono o extranjero, ser el niño de la mamá, ser un miembro de la familia....). La mirada del otro nos hace ser quien somos.

El proceso de aceptación y de balance de resultados. El reencuentro. Ya no es igual. La migración no tiene marcha atrás. Lo ideal.... Ahora soy de aquí y de allá.

Nuestro **tratamiento** se basa en conocer quienes son, con su historia, de aquí y de allá, el viaje, sus capacidades y dificultades, lo que sueñan y lo que les angustia ahora. La individualidad

Tratamos de **dignificarles** para que su experiencia relacional sea de respeto, de “buen trato” y que dentro de las limitaciones con las que contamos se sientan seguros y desarrollen las estrategias personales que les ayuden a superar el estrés que implica su situación. Clima en las sesiones de encuentro para dar apoyo. Traductora, educadores...

Contando en todo momento e intentando integrar el proceso con las personas que les dan soporte ahora (educadores, tutores, psicólogos, profesores, referentes) para construir una **red que sostenga para crecer**.

