



Dimensiones para abordar la salud mental en el contexto de la migración. Revisión de literatura científica entre 2016 y 2019*

Dimensions to address mental health in the context of migration. A scientific literature review between 2016 and 2019

Dimensões para abordar a saúde mental no contexto da migração. Revisão da literatura científica entre 2016 e 2019

Recibido: 06 de Diciembre de 2019. **Aceptado:** 27 de Enero de 2020. **Publicado:** 1 de Octubre de 2020.

DOI: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps19.dasm>

Diana Carolina Rubio León^a
Pontificia Universidad Javeriana, Colombia
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7672-9776>

Para citar este artículo Rubio DC. Dimensiones para abordar la salud mental en el contexto de la migración. Revisión de literatura científica entre 2016 y 2019. Rev Gerenc Polit Salud. 2020;19. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps19.dasm>

^a Autora de correspondencia. E-mail: rubio.diana@javeriana.edu.co

Resumen

Introducción: Este artículo propone una revisión crítica de la categoría salud mental en relación con los retos que implican los procesos migratorios. **Objetivo:** revisar la literatura científica reciente sobre la articulación de las categorías de salud mental y migración. **Método:** fueron revisados 36 artículos científicos publicados entre 2016 y 2019. Las publicaciones fueron seleccionadas mediante un proceso sistemático de búsqueda de literatura científica en las bases de datos Pubmed, Ebsco, Science Direct y Scielo. Se realizó un análisis cualitativo para caracterizar e identificar tendencias y particularidades en la investigación. **Resultados:** la salud mental es abordada a partir de problemas, síntomas y enfermedades mentales. Los artículos son eminentemente cuantitativos y propios del área de la salud. Estos fueron realizados en países de altos ingresos que son receptores de personas migrantes en situación de vulnerabilidad. Se observan efectos diferenciales entre las situaciones previas a la migración y las posteriores, así como entre hombres y mujeres migrantes. Otros artículos hacen énfasis en las afectaciones particulares en la niñez y la adolescencia, o en el rol de los determinantes sociales en la migración. **Discusión y conclusiones:** el fenómeno migratorio amerita una revisión crítica de la categoría de salud mental centrada exclusivamente en los problemas y trastornos mentales. Es importante promover también una comprensión positiva de la salud mental en las intervenciones con la población migrante.

Palabras clave: Salud mental, migración humana, problemas mentales, bienestar.

Abstract

Introduction: This paper proposes a critical review of the mental health category, given the challenges of migration. **Objective:** To review the recent scientific literature on the articulation of mental health and migration categories. **Method:** 36 scientific articles published between 2016 and 2019 were reviewed. They were selected through a systematic process of searching for scientific literature in the databases Pubmed, Ebsco, Science Direct and Scielo. It was made a qualitative analysis to characterized and identified trends and particularities in research. **Results:** the approach to mental health is mainly focused on problems, symptoms and mental illnesses. The articles are eminently quantitative and specific to the health area. They were carried out in high-income countries that receiving migrants in vulnerable situations. It is observed differential effects between pre-migration and postmigration, and between men and women migrants as well. Other papers studying the particular impact on children and adolescents, or the role of social determinants in migration. **Discussion and conclusions:** the migratory phenomenon merits a critical review of the mental health category centered exclusively on mental problems and disorders. It is important to promote also a positive understanding of mental health in interventions with the migrant population.

Keywords: Mental health, human migration, mental problems, well-being.

Resumo

Introdução: este artigo propõe uma revisão crítica da categoria saúde mental face os desafios que implicam os processos migratórios. **Objetivo:** revisar a literatura científica recente sobre a articulação das categorias de saúde mental e migração. **Método:** foram revisados 36 artigos científicos publicados entre 2016 e 2019. As publicações foram selecionadas através de um processo sistemático de pesquisa de literatura científica nas bases de dados Pubmed, Ebsco, Science Direct y Scielo. Realizou-se uma análise qualitativa para caracterizar e identificar tendências e particularidades na pesquisa. **Resultados:** a saúde mental é abordada a partir de problemas, sintomas e doenças mentais. Os artigos são eminentemente quantitativos e próprios da área da saúde. Estes foram realizados em países de altos ingresos que são receptores de pessoas migrantes em situação de vulnerabilidade. Observam-se efeitos diferenciais das situações prévias à migração e as posteriores, bem como entre homens e mulheres migrantes. Outros artigos fazem ênfase nas afetações particulares nas crianças e adolescentes, ou no rol dos determinantes sociais na migração. **Discussões e conclusões:** o fenômeno migratório merece uma revisão crítica da categoria de saúde mental centrada exclusivamente nos problemas e transtornos mentais. É importante promover também uma compreensão positiva da saúde mental nas intervenções com a população migrante.

Palavras-chave: Saúde mental, migração humana, problemas mentais, bem-estar.



Introducción

En su informe más reciente sobre las migraciones en el mundo, la Organización Internacional para las Migraciones (1) reconoce que la migración internacional es un fenómeno complejo que, aun con particularidades propias de cada contexto, tiene magnitud global. Se estima que en 2019 había en el mundo 272 millones de migrantes internacionales. El mismo documento señaló que en 2018 el número de refugiados fue 25,9 millones, al tiempo que los desplazados internos por violencia y conflictos se estimaron en 41,3 millones de personas. La magnitud de estos datos estadísticos es acompañada con la consideración de las múltiples implicaciones del fenómeno migratorio, el cual se relaciona con transformaciones tanto económicas, como sociales, culturales y demográficas.

Una de dichas implicaciones se refiere a la salud mental. En un artículo del dossier de 2007 de esta misma Revista se incluye a la salud mental como un tema emergente relacionado con el fenómeno migratorio (2). El artículo señala la tendencia a investigar la salud mental desde la perspectiva de los trastornos y problemas. Además, se cuestionó si la migración por sí sola es causa directa de deterioro de la salud mental o si también se debe al efecto de acontecimientos traumáticos antes, durante y después del traslado.

Más recientemente se ha señalado que los estudios sobre la salud mental y la migración se han realizado principalmente en los países receptores. Dichos estudios tienen una marcada tendencia a comparar la salud mental de los migrantes con los nativos, y son realizados desde un abordaje que propone dos posibles vías de asociación: causalidad, la migración es factor de riesgo o desencadenante de problemas de salud mental; y selección, tienen mayor posibilidad de migrar quienes tienen problemas de salud mental. Se señala que la evidencia no es concluyente y que, por ello, se ha recurrido a explicaciones que apelan al proceso de estrés producido por la migración con la resiliencia como su contraparte (3).

Estos diagnósticos sugieren la necesidad de revisar críticamente la categoría salud mental para posteriormente revisar su articulación con la migración. En sus estatutos fundacionales de 1948, la Organización Mundial de la Salud (OMS) promulgó una definición de salud que incluyó de forma explícita la preocupación por el bienestar mental (4). En este marco, la definición de salud mental presentada por la OMS (5) se refirió a un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera, y es capaz de hacer una contribución a su comunidad. Esta definición está relacionada con la promoción del bienestar y la prevención, el tratamiento y la rehabilitación de las personas afectadas por trastornos mentales. La centralidad de la dimensión mental de la salud y el bienestar fue reiterada en el modelo de Determinantes Sociales de la Salud (6), al considerarlas como resultado de distintos determinantes propios del contexto económico, social y político, en tanto generadores de exposiciones diferenciales de los grupos poblacionales a las enfermedades.

En su conjunto, estas definiciones proponen una concepción positiva de la salud mental que se distancia de las definiciones centradas en los problemas y trastornos, y que amplía la comprensión de las condiciones que constituyen oportunidades para el desarrollo de las capacidades de los individuos (7). Estas definiciones han sido adoptadas recientemente en el contexto local para realizar estudios poblacionales, y para establecer leyes y políticas orientadas a la salud mental (8-11).

En este contexto, el presente artículo considera relevante revisar la literatura científica reciente sobre la articulación de las categorías de salud mental y migración, con el fin de explorar las dimensiones a las que se apela para abordar la salud mental. Igualmente, el artículo se propone identificar tendencias en la investigación sobre el tema, así como dialogar con estos hallazgos críticamente.

Materiales y métodos

Se realizó una revisión de literatura de artículos científicos publicados entre 2016 y 2019, orientada de acuerdo con la siguiente pregunta de investigación: ¿Qué literatura científica reciente se ha publicado en torno a las categorías salud mental y migración?

Se siguió un proceso sistemático de búsqueda de literatura científica en las bases de datos Pubmed, Ebsco (MedicLatina, Medline y Psychology and Behavioral Sciences Collection), Science Direct y Scielo. Los descriptores usados para la búsqueda fueron “mental health”, “human migration” (términos MeSH), “salud mental” y “migración humana” (términos DeCS). Se aplicó el criterio de que cada par de términos aparecieran enunciados en el título del artículo. Adicionalmente, se incluyó el criterio de que los artículos fueran publicados en inglés, español o portugués. Inicialmente, se identificaron 125 artículos (figura 1), de los cuales se excluyeron 14 porque no permitían acceso al texto completo. Seguidamente, se eliminaron 48 artículos que correspondían a reseñas bibliográficas, cartas al editor, o que no tenían relación directa con la temática. Finalmente, se eliminaron 27 artículos repetidos, con lo cual se obtuvo un corpus final de 36 artículos.

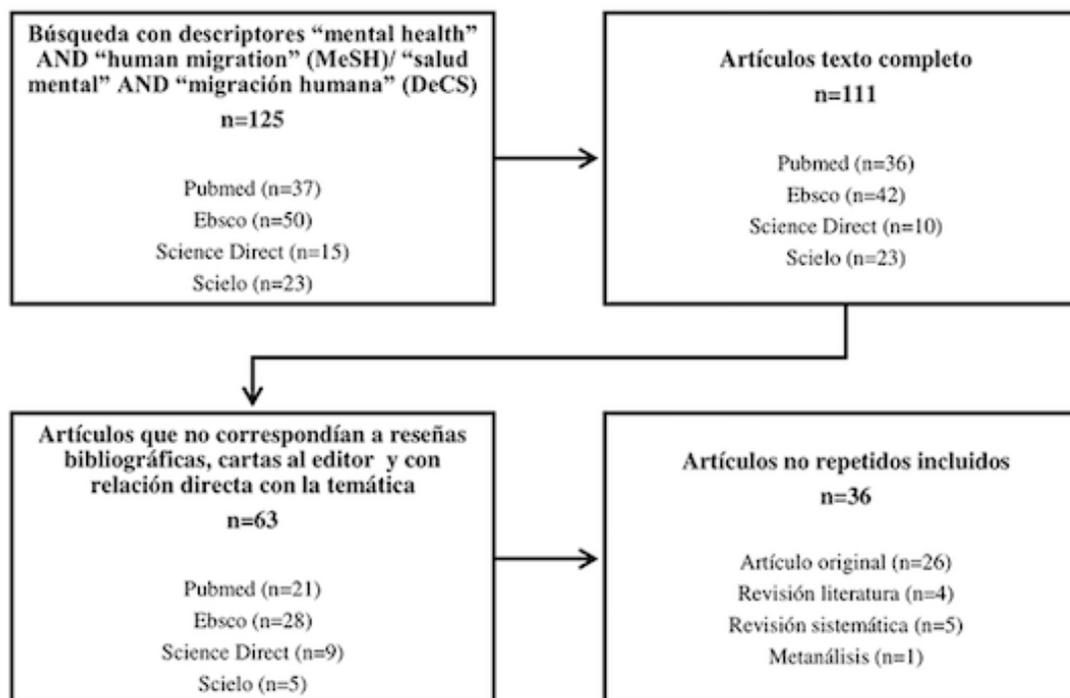


Figura 1 Diagrama de flujo del proceso de búsqueda sistemática y criterios de inclusión de los artículos

Fuente: elaboración propia.

Se construyó una base de datos con el fin de sistematizar y caracterizar los artículos según las variables: año de publicación, área de conocimiento de la revista donde se publicó, país receptor de la migración, grupo estudiado, categorías de salud mental abordadas, objetivo del estudio, diseño metodológico y principales resultados. A partir del análisis cualitativo de los estudios se identificaron tendencias y particularidades en la investigación reciente, para discutirlos posteriormente a la luz de los ejes de problematización presentados en la introducción.

Resultados

Se seleccionaron 36 artículos publicados entre 2016 y 2019 (tabla 1), con el fin de revisar un corpus de literatura científica reciente sobre las categorías salud mental y migración, según los criterios de búsqueda sistemática descritos previamente. En cuanto al tipo de artículo, se incluyeron 26 artículos originales, de los cuales 24 correspondieron a estudios cuantitativos, un estudio mixto y un estudio cualitativo. Asimismo, se analizaron cuatro revisiones de literatura, cinco revisiones sistemáticas y un meta-análisis. Con respecto al idioma, 32 artículos fueron publicados en inglés, tres en español y uno en portugués. Y de estos mismos, cinco fueron publicados en 2016, 13 en 2017, seis en 2018 y 12 en 2019.

Tabla 1 Características principales de las publicaciones incluidas en la revisión de literatura (Continúa)

AUTORES (año publicación)	TÍTULO	TIPO ARTÍCULO MÉTODO	GRUPO ESTUDIADO / PAÍS RECEPTOR	CATEGORÍAS SALUD MENTAL
Fortuna et al. (2016) (13)	Mental health, migration stressors and suicidal ideation among Latino immigrants in Spain and the United States.	Original Cuantitativo	Migrantes de América Latina/ Estados Unidos, España	Ideación suicida, depresión, trauma y estresores por migración.
Almeida et al. (2016) (22)	The impact of migration on women's mental health in the postpartum period.	Original Cuantitativo	Mujeres embarazadas migrantes/ Portugal	Depresión posparto, soporte social.
Baily et al. (2016) (30)	Global mental health in our own backyard: an unaccompanied immigrant child's migration from El Salvador to New York City.	Original Cualitativo Estudio de caso	Niños migrantes de El Salvador/ Estados Unidos	Estrés, maltrato.
Lahoz Forns (2016) (29)	Discriminación percibida, afrontamiento y salud mental en migrantes peruanos en Santiago de Chile.	Original Cuantitativo	Migrantes de Perú/ Chile	Estrés, discriminación percibida, estrategias de afrontamiento.
Virgincar et al. (2016) (34)	The impact of forced migration on the mental health of the elderly: A scoping review.	Revisión sistemática	Adultos mayores migrantes, conflicto, migración forzada/ NA	Resultados adversos en salud mental.
Chen et al. (2017) (14)	Pre-migration and post-migration factors associated with mental health in humanitarian migrants in Australia and the moderation effect of post-migration stressors: findings from the first wave data of the BNLA cohort study.	Original Cuantitativo	Varios países/ Australia	Trastorno de estrés postraumático, problemas mentales severos, escasa integración social, pobreza, preocupación por la familia o amigos en el extranjero y soledad. Premigración y posmigración.
Ceri et al. (2017) (15)	Mental health problems of second generation children and adolescents with migration background.	Original Cuantitativo	Segunda generación de migrantes por situación económica/ Turquía	Depresión, estrés postraumático, ansiedad, bajo funcionamiento y comorbilidad.
Ford et al. (2017) (16)	Mental health in a conflict area: Migration, economic stress and religiosity in the three southernmost provinces of Thailand.	Original Cuantitativo	Migrantes por conflicto/ Tailandia	Sintomatología psiquiátrica.
Keller et al. (2017) (45)	Pre-migration trauma exposure and mental health functioning among Central American migrants arriving at the US border.	Original Cuantitativo	Migrantes de Honduras, El Salvador, Guatemala/ Estados Unidos	Depresión, estrés postraumático.
Lecompte et al. (2017) (44)	Adverse effect of high migration stress on mental health during pregnancy: a case report.	Original Cuantitativo Estudio de caso	Mujeres embarazadas migrantes/ Canadá	Ansiedad, depresión, estrés, poco apoyo social, pobreza.
Salami et al. (2017) (23)	Migration and social determinants of mental health: Results from the Canadian Health Measures Survey.	Original Cuantitativo	Adultos mayores, mujeres, personas de ingresos bajos/ Canadá	Desorden del estado de ánimo.
Thela et al. (2017) (17)	Counting the cost of Afrophobia: Post-migration adaptation and mental health challenges of African refugees in South Africa.	Original Cuantitativo	Refugiados/ Sur África	Ansiedad, depresión, estrés postraumático. Premigración y posmigración.

Fuente: elaboración propia.



Tabla 1 Características principales de las publicaciones incluidas en la revisión de literatura (Continúa)

AUTORES (año publicación)	TÍTULO	TIPO ARTÍCULO MÉTODO	GRUPO ESTUDIADO / PAÍS RECEPTOR	CATEGORÍAS SALUD MENTAL
Pannetier et al. (2017) (24)	Mental health of sub-saharan african migrants: The gendered role of migration paths and transnational ties.	Original Cuantitativo	Diferencias género, mujeres, hombres, soporte social, África/ Francia	Ansiedad, síntomas depresivos, soporte social.
Cantekin (2017) (31)	Mental health of syrian asylum seekers in Turkey: the role of pre-migration and post-migration risk factors.	Original Cuantitativo	Refugiados de Siria/ Turquía	Estrés postraumático, depresión, pérdida de la cultura y de soporte social.
Yu et al. (2017) (38)	Migration stress, poor mental health, and engagement in sex with high-risk partners: a mediation modeling analysis of data from rural-to-urban migrants in China.	Original Cuantitativo	Hombres migrantes internos/ China (interno)	Estrés, somatización, desorden obsesivo compulsivo, depresión, ansiedad, hostilidad, conductas sexuales de riesgo, VIH.
Torres Casey (2017) (28)	The centrality of social ties to climate migration and mental health.	Revisión literatura	Migrantes por asuntos climáticos/Varios	Ruptura de lazos sociales, trauma por asuntos climáticos.
Fellmeth et al. (2017) (42)	Migration and perinatal mental health in women from low- and middle-income countries: a systematic review and meta-analysis.	Revisión sistemática	Mujeres embarazadas/ Varios	Trastornos mentales, soporte social.
Meyer et al. (2017) (20)	Migration and mental health in low- and middle-income countries: A systematic review.	Revisión sistemática	Migrantes de área rural a urbana y países de bajos y medianos ingresos/ Países de bajos y medianos ingresos, China	Estrés, desórdenes mentales.
Cardano et al. (2018) (35)	Internal migration and mental health of the second generation. The case of Turin in the age of the Italian economic miracle.	Original Mixto	Segunda generación de migrantes por situación económica / Italia (interno)	Psicosis.
Wilding et al. (2018) (39)	Place and preference effects on the association between mental health and internal migration within Great Britain.	Original Cuantitativo	Personas con necesidades en salud mental / Reino Unido (interno)	Necesidades de salud mental.
Romo-Martínez et al. (2018) (40)	Prevalencia de desesperanza y factores sociodemográficos de migrantes mexicanos repatriados.	Original Cuantitativo	Repatriados a México Estados Unidos	Desesperanza.
Zhao et al. (2018) (43)	Separation and reunification: mental health of chinese children affected by parental migration.	Revisión literatura	Niños que se quedan en lugar de origen / China (interno)	Desórdenes del comportamiento, desórdenes psicosociales.
Hynie (2018) (21)	The social determinants of refugee mental health in the post-migration context: A critical review.	Revisión sistemática	Refugiados / Varios	Desórdenes mentales, estrés postraumático.
Thapa et al. (2018) (46)	Migration of adult children and mental health of older parents 'left behind': An integrative review.	Revisión sistemática	Adultos mayores que se quedan en lugar de origen / Varios	Depresión, soledad, satisfacción vital, capacidad cognitiva, salud psicológica.
Zhang et al. (2019) (12)	Rural-urban migration and mental health of Chinese migrant children: Systematic review and meta-analysis.	Metanálisis	Niños migrantes, contexto rural y urbano/China (interno)	Problemas de salud mental.
Moore et al. (2019) (25)	Migration, ethnicity and mental health: evidence from mothers participating in the Millennium Cohort Study.	Original Cuantitativo	Etnicidad, migración, mujeres embarazadas/ UK	Estrés, depresión y ansiedad.

Fuente: elaboración propia.

Tabla 1 Características principales de las publicaciones incluidas en la revisión de literatura (Continúa)

AUTORES (año publicación)	TÍTULO	TIPO ARTÍCULO MÉTODO	GRUPO ESTUDIADO / PAÍS RECEPTOR	CATEGORÍAS SALUD MENTAL
Ford et al. (2019) (26)	Long-term civil conflict, migration, and the mental health of adults left behind in Thailand: a longitudinal study.	Original Cuantitativo	Niños que se quedan, mujeres, migrantes por conflicto/Malasia	Sintomatología psiquiátrica.
Elgorriaga et al. (2019) (33)	Mental health of Spanish immigrants in Germany and the UK in comparison to non-immigrants and migration protective factors.	Original Cuantitativo	Mujeres, migrantes españoles comparados con los que se quedaron/ UK y Alemania	Estrés, somatización, ansiedad, insomnio.
Wang et al. (2019) (18)	Mental health symptoms among rural adolescents with different parental migration experiences: A cross-sectional study in China.	Original Cuantitativo	Adolescentes que se quedan en contexto rural/China (interno)	Depresión, acoso escolar, soledad, estrés.
Yang (2019) (47)	Is childhood migration a mental health risk? Exploring health behaviors and psychosocial resources as pathways using the cross-sectional Canadian Community Health Survey.	Original Cuantitativo	Niños migrantes/ Canadá	Estrés psicológico.
Gutmann et al. (2019) (19)	Mental health problems of children and adolescents, with and without migration background, living in Vienna, Austria.	Original Cuantitativo	Adolescentes migrantes de Turquía/Austria	Internalización, depresión, ansiedad.
Lacey et al. (2019) (36)	National origins, social context, timing of migration and the physical and mental health of Caribbeans living in and outside of Canada.	Original Cuantitativo	Migrantes países del Caribe en Canadá comparados con los que se quedaron en Jamaica y Guyana/Canadá	Desorden del estado de ánimo, enfermedades crónicas.
Muir et al. (2019) (27)	Migration and Mental Health in the Aftermath of Disaster: Evidence from Mt. Merapi, Indonesia.	Original Cuantitativo	Migrantes por asuntos climáticos que retornan/Indonesia	Buena salud mental.
Sangalang et al. (2019) (37)	Trauma, post-migration stress, and mental health: a comparative analysis of refugees and immigrants in the United States.	Original Cuantitativo	Refugiados o migrantes, comparación/ Estados Unidos	Estrés, enfermedad mental, discriminación, estrés por aculturación, conflicto familiar.
Braga et al. (2019) (32)	Filhos das fronteiras: revisão de literatura sobre imigração involuntária, infância e saúde mental.	Revisión literatura	Niños refugiados/ Brasil	Enf. físicas, problemas sueño, quejas somáticas, falta apetito, síntomas emocionales.
Torres Arias (2019) (41)	Envejecimiento y salud mental en contextos migratorios.	Revisión literatura	Adultos mayores /Varios	Envejecimiento, salud mental.

Fuente: elaboración propia.

Fuente: elaboración propia.



De los 36 artículos, diez fueron publicados en revistas psiquiátricas (27,8%) (12-21), siete en revistas de salud pública (19,4%) (22-28), seis en revistas de psicología (16,7%) (29-34), cinco en revistas de ciencias sociales y salud (13,9%) (35-39), cinco en revistas de ciencias de la salud como enfermería (40, 41), ginecología (42), pediatría (43) y salud de las mujeres (44) (13,9%), dos en una revista dedicada a temas diversos (5,5%) (45,46), y uno en una revista de ciencias sociales (2,78%) (47).

Los artículos publicados en revistas de psicología abordaron temas como el impacto psicológico de la migración involuntaria en niños migrantes en Brasil (32); los tipos de respuestas de afrontamiento de migrantes peruanos en Chile frente a la discriminación percibida (29); la experiencia y el contexto psicosocial de los niños que emigraron a Estados Unidos sin acompañamiento, y sus efectos en la salud mental, en el único estudio cualitativo identificado en esta revisión (30); el estrés percibido, la salud mental y factores proyectores según el género de un grupo de inmigrantes españoles en el Reino Unido y Alemania, en comparación con una muestra de personas que se quedaron en su país de origen (33); la relación de los eventos traumáticos previos a la migración, y las dificultades experimentadas luego de la migración en solicitantes de asilo sirios que residen en campamentos turcos (31); y una revisión sistemática sobre el efecto de la migración forzada en la salud mental de los adultos mayores (34).

Al analizar los artículos según el país receptor de migración se encontró que hay una concentración de estudios de salud mental de migrantes a países con economías desarrolladas: Estados Unidos (cinco artículos), Canadá (cinco artículos), Australia (un artículo), Reino Unido (dos artículos) y otros países europeos como Alemania, España, Portugal, Austria y Francia (cada uno abordado por un artículo). En comparación con la amplia literatura de estudios sobre migración y salud mental desarrollados en países de altos ingresos, hay pocos estudios sobre migración y salud mental en países de bajos y medianos ingresos (20).

Llama la atención los estudios realizados en países asiáticos, como Indonesia, sobre personas que migraron por efectos del cambio climático (27); migraciones por causa de conflictos sociales y políticos en Tailandia (16) y Malasia (26); los estudios en el Oriente Medio sobre migrantes refugiados de Siria (31) e hijos de migrantes (15); y un estudio sobre migrantes africanos en Sudáfrica, y los procesos de discriminación, que en el artículo se denominó como *afrofobia* (17). Se encontraron sólo dos estudios que abordaban países suramericanos como receptores de personas migrantes (29,32).

Se destacan los estudios sobre migración interna. Por un lado, dos estudios en países europeos donde las personas migraron por necesidades económicas (35) y de salud mental (39). Por otro, los estudios sobre migración interna en China debida a razones económicas, además de los efectos en la salud mental de quienes se trasladan y de quienes se quedan en las zonas rurales de origen (12,18,38,43).

Tal como se reporta en la tabla 1, quienes migran hacen parte de grupos de personas que, según la descripción hecha en los artículos, pueden ser considerados como grupos vulnerables

y afectados por múltiples inequidades sociales y económicas. Es así como se observa un interés por la salud mental en el contexto de la migración de: mujeres, mujeres embarazadas, niñas y niños, adolescentes, adultos mayores, personas en situación de pobreza, personas en situación de desempleo, personas refugiadas víctimas de conflictos armados, personas que se fueron de su lugar de origen por problemas relacionados con el cambio climático, personas con necesidades en salud mental y migrantes de la zona rural a la urbana por razones económicas, entre otros. De la caracterización de los artículos revisados, se resaltan los estudios que abordaron la salud mental de migrantes centro y sur americanos a Estados Unidos (13,30,40,45) y de migrantes caribeños a Canadá (36).

Los artículos incluidos abordan la migración como una situación que afecta negativamente a quienes se van de sus lugares de origen, ocasionándoles problemas como estrés (13,18,20,25,29-31,33,37,38,44,47), depresión (13,15,17-19,24,25,31,38,44,45), ansiedad (15,17,19,24,25,32,33,38,44) y trastorno de estrés postraumático (14,15,17,31,45), principalmente. A los que se les sumaron sentimientos de soledad (3,7), desesperanza (29), hostilidad (27) y vivencia de situaciones traumáticas (2,21).

Asimismo, se reportaron desórdenes del estado de ánimo (23,36), problemas mentales severos (14), desorden obsesivo compulsivo (38), psicosis (35), depresión posparto (22), ideación suicida (13), dificultades y desórdenes del comportamiento (32,43), problemas, enfermedades y desórdenes mentales (12,20,37), desórdenes psicosociales (43) y otra sintomatología psiquiátrica no especificada (16,26).

La situación de migración también se relacionó con poco apoyo social (22,24,31,44), pobre integración social (14), preocupación por la familia o amigos en el extranjero (14), conflictos familiares (37), acoso escolar (18) y estrés por aculturación (26).

Igualmente, se mencionaron enfermedades físicas (32,36), somatización y quejas somáticas (32,33,38), problemas de sueño (32,33), falta de apetito (32), conductas sexuales de riesgo y casos de VIH (38).

A continuación, se mencionan los resultados de dichos artículos que resultan relevantes para el presente estudio:

Resultado 1: Diferencias en la afectación de la salud mental antes y después de la migración

Algunos estudios reportan análisis en los que se diferencian las condiciones *pre-migratorias* y las condiciones *pos-migratorias* (14,17,31,32,37,45), lo que da una mirada de proceso a las implicaciones de la migración en la salud mental. Se afirma que la mayoría de los migrantes de Centroamérica que llegan a la frontera de los Estados Unidos tienen afectaciones de salud



mental significativas relacionadas con la violencia y la persecución en sus lugares de origen (45). El trauma previo a la migración hacia Estados Unidos, experimentado por refugiados asiáticos e inmigrantes latinos, representa un riesgo para su salud mental (37). En el caso de los migrantes en busca de refugio de Siria, la pérdida de seres queridos se identificó como un predictor significativo del estrés postraumático y depresión (31).

Respecto de las condiciones de pos-migración, se encontró que los factores estresantes relacionados con el reasentamiento posterior a la migración son correlatos importantes de la salud mental, tanto para refugiados (14) como para migrantes (37). Estos factores estresantes pueden estar asociados con fenómenos de discriminación, estrés por aculturación, así como por afectaciones en las relaciones familiares en el marco del proceso migratorio y la separación. Igualmente, la carencia de una red de soporte de pareja, como en el caso de los migrantes divorciados o viudos, mostró asociación con un mayor riesgo de estrés postraumático (17). Asimismo, la pérdida de la cultura propia y del apoyo social se consideraron como causantes de afectación en la salud mental (31). Por otro lado, se encontró que las personas migrantes que cuentan con mayores ingresos están más protegidas frente a síntomas postraumáticos relacionados con la migración (17).

Resultado 2: Niñas, niños y adolescentes en situación de migración

Los niños y adolescentes de habla turca que han migrado a Austria tienen niveles más altos de síntomas de depresión y ansiedad en comparación con sus pares nativos (19). Incluso en el caso de migración interna, del contexto rural al urbano, se señala que la salud mental de los niños migrantes es peor que la de los niños que han vivido su vida en el contexto urbano (12). Quienes son hijos e hijas de migrantes presentan tasas más altas de trastornos psiquiátricos (35).

En comparación con los adultos, los niños y niñas migrantes tienen mayor probabilidad de usar drogas y experimentar mayores dificultades interpersonales, por lo que el efecto de la migración debería tener en cuenta los desafíos vitales propios de la edad (47). Se señala que el estudio de la salud mental de este grupo debería abordar tanto los desafíos que enfrentan los niños al llegar al país de acogida, como el impacto psicológico del proceso de migración en la infancia con miras al diseño de intervenciones específicas (32). Esto requiere acciones coordinadas de gran escala entre distintos actores sociales, así como un abordaje interdisciplinar que incluya a profesionales de medicina, psicología, derecho, educación y política. Igualmente, debe prestarse una atención especial a aquellos que no viajan acompañados para proteger sus derechos y satisfacer sus necesidades (30).

Uno de los ejes de investigación indaga por la salud mental de niños, niñas y adolescentes que se quedan en el lugar de origen tras la migración de sus padres, debido a razones económicas. Se sugiere que la separación migratoria de los padres y los cambios posteriores en la estructura familiar tienen impacto negativo a largo plazo en el desarrollo infantil y la salud mental (43). En los adolescentes se reportó depresión, soledad, acoso escolar y estrés en el hogar, frente a

lo cual se plantearon como factores protectores la satisfacción vital y la disposición hacia las redes sociales con adultos y pares (18).

Resultado 3: Mujeres y hombres en situación de migración

Algunos artículos presentaron análisis comparativos sobre el impacto de la migración en la salud mental de hombres y mujeres. Mientras que en el grupo de mujeres procedentes de África subsahariana que vivían en París, la ansiedad y los síntomas depresivos estaban fuertemente relacionados con haber abandonado el país de origen debido a las amenazas a la vida; los problemas de salud mental de los hombres estaban relacionados con el hecho de residir ilegalmente. En ambos grupos, el soporte social y emocional brindado por familiares y amigos, tanto del lugar de origen como en el lugar de destino, se asoció con disminución de la ansiedad y síntomas depresivos (24). En otro estudio se reportó un hallazgo similar, las mujeres inmigrantes españolas en Reino Unido y Alemania presentaban tasas de prevalencia de somatización, ansiedad e insomnio, ligeramente más elevadas que las de los hombres inmigrantes españoles en los mismos países (33). Un hallazgo coincidente fue reportado en una muestra de mujeres tailandesas que migraron a Malasia debido al conflicto, quienes refirieron más síntomas psiquiátricos que los hombres. Estos síntomas estaban relacionados con dejar a sus hijos atrás (26).

Por otro lado, en un estudio de cohorte del Reino Unido se encontró que más de una cuarta parte de los nacimientos son de madres migrantes. Esto coincide con el hallazgo de que las mujeres negras y de minorías étnicas, además de presentar mayores afectaciones en su salud mental, tienen un acceso desigual a la atención en salud mental en el período perinatal (14). En cuanto a la salud física y los comportamientos sexuales de riesgo, se reporta que el efecto es más pronunciado en hombres que en mujeres (38).

Respecto de las mujeres migrantes embarazadas, se reportó que tienen mayores vulnerabilidades en el período posparto, lo que deriva en un mayor riesgo de depresión posparto y una menor satisfacción con el apoyo social recibido (22). Frente a esta situación, se señala la necesidad de mejorar la evaluación de los factores estresantes psicosociales para las migrantes embarazadas, así como la promoción del apoyo social de la pareja y de la familia en el país de origen. Igualmente, se sugiere la motivación para participar en grupos y actividades sociales en el lugar de llegada (44).

Resultado 4: Otros determinantes de la salud mental en contextos de migración

Si bien, en los apartados anteriores se han mencionado distintos determinantes sociales propicios para la comprensión de la relación entre la migración y las afectaciones a la salud mental, acá se presentan otros hallazgos relevantes del análisis realizado.



El tiempo transcurrido desde la llegada al país receptor ha mostrado asociación con la disminución de los trastornos del estado de ánimo reportados por personas migrantes (36). Se sugiere que la construcción de una vida en el nuevo lugar está asociada a la estabilización en una vivienda permanente (27). Esto puede estar relacionado con el sentido de arraigo, de pertenencia, así como con la construcción de redes de soporte social satisfactorias y la regulación de la situación migratoria. Se afirma también que las políticas sociales y de salud deben tener en cuenta los determinantes socioeconómicos propios del país receptor con el fin de atender problemas como los bajos ingresos, el desempleo y un pobre sentido de pertenencia a la comunidad de parte de las personas migrantes (23).

Discusión

Mediante un proceso sistemático de búsqueda, seguido por la caracterización de los artículos y el análisis cualitativo, se revisó la literatura científica sobre salud mental y migración publicada entre 2016 y 2019. En esta revisión se pudo explorar las dimensiones a las que se apela para abordar la salud mental, identificar tendencias en la investigación y dialogar con estos hallazgos críticamente.

Respecto de las dimensiones a partir de las cuales se abordó la salud mental en los estudios revisados resultan claros dos hallazgos relevantes: que la migración genera afectaciones negativas en la salud mental de las personas migrantes pertenecientes a los grupos vulnerables, y que la salud mental es comprendida desde una perspectiva centrada en patologías, problemas, síntomas, desórdenes y enfermedades (2). Ninguno de los artículos revisados se refería a la salud mental en términos positivos, en referencia a las capacidades individuales para hacer frente a las tensiones normales de la vida (5), ni tampoco se mencionaban aspectos positivos de la migración. La migración es definida desde una aproximación negativa que, precisamente, excede las tensiones normales de la vida cotidiana. Estos resultados son relevantes dado que se ha postulado que hay una interfase entre salud mental y migración (48). El primer hallazgo es muy relevante, pues da cuenta de la ausencia de una definición clara, así como de un marco conceptual que defina la salud mental en sí misma, y no a partir de su opuesto: la enfermedad. Esta observación fue previamente reportada (7).

A pesar de la perspectiva centrada en la enfermedad, que oculta una comprensión precisa de la salud mental en sí misma, los estudios revisados constituyen un corpus de resultados interesantes para dar cuenta de los impactos negativos de la migración. En términos generales, los estudios tienen en cuenta tanto las condiciones de pre-migración como las de pos-migración. Por un lado, se hace un análisis de los procesos de salida de los lugares de origen asociados con el desarraigo, la aculturación y la falta de sentido de pertenencia a la comunidad. En este ámbito, se identifica que las inequidades y vulneración de derechos fueron condiciones reportadas reiterativamente por los migrantes como razones para abandonar su lugar de origen. Por otro lado, los estudios también atienden a los procesos de discriminación y las dificultades para construir una nueva vida en los lugares receptores.

Ambas dimensiones implican aspectos fundamentales de la definición de salud mental (5) referidas a que las personas tengan la capacidad para trabajar de forma productiva y fructífera, y de contribuir a su comunidad. Esto último debe fortalecer el sentido de pertenencia y el soporte social percibido.

Las investigaciones sobre migración y salud tienen un alcance limitado y están centradas principalmente en países de acogida de alto ingreso. Los estudios se centran en algunas afecciones específicas, como los problemas de salud mental; o en grupos específicos, como los trabajadores migrantes, los niños migrantes, los menores no acompañados, los niños “dejados atrás”, las mujeres y los refugiados, tal como fue reportado por la OIM (1). La tendencia observada a la publicación en revistas de áreas de la salud, especialmente la psiquiatría y la salud pública, con predominancia de los estudios cuantitativos, no resuelve qué se entiende por lo mental, más allá de los enfoques biomédico, comportamental y socioeconómico (49).

La ausencia de estudios cualitativos y el número restringido de artículos publicados en revistas del área de psicología muestran la necesidad de abordar la relación entre la salud mental y la migración de formas distintas a la aproximación biomédica, que se centra en el problema y desconoce las particularidades de quienes migran (2). También se destaca la ausencia de estudios latinoamericanos que analicen el proceso migratorio que está teniendo lugar en distintos lugares del continente. Más allá de la coyuntura reciente, estos procesos plantean cuestiones fundamentales y de largo alcance para la salud pública (50). Es posible que la publicación de investigaciones pueda estar siendo aplazada, dada la urgencia de la intervención para atender a las personas que migran, así como a los tiempos y requisitos editoriales. Sin embargo, se considera necesario aportar información pertinente, contextualizada y enmarcada en los procesos migratorios regionales, que dé luces sobre las implicaciones de la migración en la salud mental de las personas. Igualmente, son importantes los estudios que den cuenta de las intervenciones que puedan resultar más eficientes, en reconocimiento de las particularidades y necesidades de estas personas.

Así como se sugiere que la salud mental sea comprendida desde la perspectiva de la promoción de la salud (7), los múltiples retos que implica la migración (1) señalan la necesidad de un enfoque integrado, intersectorial, multivariado y multinivel de intervención psicosocial. Este enfoque debe tener en cuenta simultáneamente el nivel socioeconómico, la migración y la etnicidad, así como otros factores determinantes de desigualdad (51). Entre estos últimos pueden incluirse las afectaciones diferenciales de la migración en la salud mental según el curso de la vida, pues los estudios revisados reportan afectaciones particulares en niños, niñas, adolescentes, mujeres, hombres y adultos mayores, que requerirían intervenciones distintas dadas sus necesidades.

Con base en la revisión realizada se puede afirmar que las implicaciones de la migración en la salud mental son un reto enorme, pues quienes migran requieren atención diferencial.



Para comprender y atender a quienes migran es insuficiente el uso de una definición única en tanto migrantes. Se hace necesario, además, entender las necesidades y capacidades de dicha población, en el marco de categorías como clase social, género, raza, etnia, sexualidad o capacidad, entre otras dimensiones vitales. Estas son categorías dinámicas, construidas socialmente que, además de servir como patrón de clasificación de los individuos, también son instrumentos para identificar la vulneración de derechos. Este enfoque, además, podría concretar la comprensión positiva de la salud mental (7) en un contexto tan complejo como la migración.

Conclusiones

La definición de salud mental presentada por la OMS abarca una amplia gama de actividades directa o indirectamente relacionadas con el componente de bienestar mental incluido en la definición de salud. Esta definición está relacionada con la promoción del bienestar, la prevención de trastornos mentales, el tratamiento y rehabilitación de las personas afectadas por dichos trastornos. Si bien ya se cuenta con una delimitación de la salud mental, es importante revisar los supuestos que se toman como punto de partida al atender la salud mental de quienes migran. La forma en que se concibe esta dimensión de la salud orienta la forma en que se atiende.

La revisión de la literatura realizada permite concluir que la definición de la salud mental amerita una revisión crítica. La definición que se adopta en el campo de las posturas biomédica y conductual resulta insuficiente. Es necesario pensar esta dimensión de la salud desde posturas más cercanas al bienestar, a las capacidades y a la determinación social, donde haya claridad sobre lo colectivo y lo individual de las intervenciones para propender por la salud mental de los grupos poblacionales, con especial atención a quienes migran.

El detenerse en la revisión de los supuestos permitiría comprender e incluso modificar las intervenciones, las cuales se han ubicado del lado de la sintomatología de quienes migran, así como de la explicación en términos de respuestas patológicas y problemáticas. Este enfoque de intervención desconoce lo que serían respuestas emocionales y psicosociales esperables en una situación tan compleja como la migración, tal como es vivenciada por quienes dejaron su país de origen.

Dado que la definición de salud mental vigente se encuentra alineada con el componente mental propio del modelo biopsicosocial adoptado por la OMS, resulta pertinente y necesario que áreas como la psicología y otras ciencias sociales entren en el diálogo actual sobre la salud mental de quienes migran. La investigación en estas áreas serviría para la formulación de políticas públicas, programas y planes para hacer frente a esta situación, desde enfoques interdisciplinarios e intersectoriales que, en últimas, son ejes centrales de la atención.

En cuanto a las recomendaciones para la acción derivadas de esta revisión, se señala que las intervenciones tengan en cuenta las distintas dimensiones de la migración relacionadas con la salud mental, entre las cuales se pueden mencionar: inclusión y cohesión social, transformaciones sociales, adaptación al cambio ambiental y gobernanza.

En cuanto a las recomendaciones para la investigación, el estudio realizado subraya la necesidad de promover la capacidad de investigación en los países de ingreso bajo y mediano, además de ampliar el alcance de las investigaciones a otros aspectos de la salud mental y el bienestar psicosocial. En este sentido, es importante establecer programas de investigación nacionales y regionales que aborden aspectos de interés en los contextos concretos. Con este fin, es necesario apelar a la experiencia de las comunidades de migrantes, a la perspectiva de los tomadores de decisión, a los profesionales encargados de la atención a migrantes, a la sociedad civil y a las comunidades de acogida. Esto permitiría obtener una comprensión compleja del fenómeno entendiendo que, si bien la migración puede constituir distintas formas de vulnerabilidad, los migrantes son un grupo heterogéneo con necesidades diversas.

A través de la presentación y síntesis de artículos sobre salud mental de reciente publicación en revistas indexadas, se evidenciaron vacíos en la investigación en salud mental en la región de cara a la situación actual de la migración. Si bien para el presente estudio se realizó una búsqueda sistemática de los artículos, hay que reconocer limitaciones en el diseño metodológico, de manera que para futuras investigaciones se sugiere que se propenda por el cumplimiento riguroso de las características de una revisión sistemática.

Referencias

1. OIM. Informe sobre las Migraciones en el Mundo 2020. Geneva: International Organization for Migration; 2019. <https://publications.iom.int/books/informe-sobre-las-migraciones-en-el-mundo-2020>
2. Vilar E, Eibenschutz C. Migración y salud mental: un problema emergente de salud pública. *Rev Gerenc Polit Salud*. 2007;6(13): 11-32. <https://doctrina.vlex.com.co/vid/migracion-salud-mental-problema-706660589>
3. Bojorquez I. Salud mental y migración internacional. *Revista UIS Salud*. 2015;47(11): 111-113. <https://www.redalyc.org/pdf/3438/343839278001.pdf>
4. Organización Mundial de la Salud. Constitución de la Organización Mundial de la Salud. Ginebra: OMS; 1948.
5. Organización Mundial de la Salud. *Salud Mental: Un Estado de Bienestar*. Ginebra: OMS; 2013.
6. Wilkinson R, Marmot M. *Los determinantes sociales de la salud. Los hechos probados*. Ginebra: OMS; 2003.
7. Muñoz C, Restrepo D, Cardona D. Construcción del concepto de salud mental positiva: revisión sistemática. *Rev Panam Salud Pública*. 2016;39(3): 166-173. https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rpsp/v39n3/1020-4989-RPSP-39-03-166.pdf
8. Ministerio de Salud y Protección Social. *Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021*. Bogotá: República de Colombia; 2013.



9. Congreso de la República. Ley 1616 de Salud Mental. Bogotá: República de Colombia; 2013.
10. Ministerio de Salud y Protección Social. Política Nacional de Salud Mental. Bogotá: República de Colombia; 2018.
11. Ministerio de Salud y Protección Social. Encuesta Nacional de Salud Mental. Bogotá: República de Colombia; 2015.
12. Zhang J, Yan L, Yuan Y. Rural-urban migration and mental health of Chinese migrant children: Systematic review and meta-analysis. *J Affect Disord.* 2019;257: 684-690. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.07.069>
13. Fortuna L, Alvarez K, Ramos Z, Wang Y, Mozo X, Cook B, et al. Mental health, migration stressors and suicidal ideation among Latino immigrants in Spain and the United States. *Eur Psychiatry.* 2016;36: 15-22. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2016.03.001>
14. Chen W, Hall B, Ling L, Renzaho A. Pre-migration and post-migration factors associated with mental health in humanitarian migrants in Australia and the moderation effect of post-migration stressors: findings from the first wave data of the BNLA cohort study. *Lancet Psychiat.* 2017;4(3): 218-229. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(17\)30032-9](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(17)30032-9)
15. Ceri V, Ozlu-Erkilic Z, Ozer U, Kadak T, Winkler D, Dogangun B, et al. Mental health problems of second generation children and adolescents with migration background. *Int J Psychiatry Clin Pract.* 2017;212: 142-147. <https://doi.org/10.1080/13651501.2017.1291820>
16. Ford K, Jampaklay A, Chamrathirong A. Mental health in a conflict area: Migration, economic stress and religiosity in the three southernmost provinces of Thailand. *Int J Soc Psychiatry.* 2017;632: 91-98. <https://doi.org/10.1177/0020764016685119>
17. Thela L, Tomita A, Maharaj V, Mhlongo M, Burns JK. Counting the cost of Afrophobia: Post-migration adaptation and mental health challenges of African refugees in South Africa. *Transcult Psychiatry.* 2017;54(5-6): 715-732. <https://doi.org/10.1177/1363461517745472>
18. Wang J, Zou J, Luo J, Liu H, Yang Q, Ouyang Y, et al. Mental health symptoms among rural adolescents with different parental migration experiences: A cross-sectional study in China. *Psychiatry Res.* 2019;279: 222-230. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2012.04.001>
19. Gutmann M, Aysel M, Ozlu-Erkilic Z, Popow C, Akkaya-Kalayci T. Mental health problems of children and adolescents, with and without migration background, living in Vienna, Austria. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health.* 2019;13: 35. <https://doi.org/10.1186/s13034-019-0295-y>
20. Meyer SR, Lasater M, Tol WA. Migration and mental health in low- and middle-income countries: A systematic review. *Psychiatry.* 2017;80(4): 374-381. <https://doi.org/10.1080/00332747.2017.1354608>
21. Hynie M. The social determinants of refugee mental health in the post-migration context: A critical review. *Can J Psychiatry.* 2018;63(5): 297-303. <https://doi.org/10.1177/0706743717746666>
22. Almeida LM, Costa-Santos C, Caldas JP, Dias S, Ayres-de-Campos D. The impact of migration on women's mental health in the postpartum period. *Rev Saude Publica.* 2016;50: 1-13. <https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2016050005617>

23. Salami B, Yaskina M, Hegadoren K, Diaz E, Meherali S, Rammohan A, et al. Migration and social determinants of mental health: Results from the Canadian health measures survey. *Can J Public Health*. 2017;108(4): e362-e367. <https://doi.org/10.17269/cjph.108.6105>
24. Pannetier J, Lert F, Jauffret M, Desgrées A. Mental health of sub-saharan african migrants: The gendered role of migration paths and transnational ties. *SSM - Population Health*. 2017;3: 549-557. <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2017.06.003>
25. Moore L, Jayaweera H, Redshaw M, Quigley M. Migration, ethnicity and mental health: Evidence from mothers participating in the Millennium Cohort Study. *Public Health*. 2019;171: 66-75. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2019.03.022>
26. Ford K, Jampaklay A, Chamrathirong A. Long-term civil conflict, migration, and the mental health of adults left behind in Thailand: A longitudinal study. *Int J Public Health*. 2019;64(8): 1193-1201. <https://doi.org/10.1007/s00038-019-01297-y>
27. Muir J, Cope M, Angeningsih L, Jackson J, Brown R. Migration and mental health in the aftermath of disaster: Evidence from Mt. Merapi, Indonesia. *Int J Environ Res Public Health*. 2019;16(15): 1-19. <https://doi.org/10.3390/ijerph16152726>
28. Torres JM, Casey JA. The centrality of social ties to climate migration and mental health. *BMC Public Health*. 2017;171: 600. <https://doi.org/10.1186/s12889-017-4508-0>
29. Lahoz S, Fornis M. Discriminación percibida, afrontamiento y salud mental en migrantes peruanos en Santiago de Chile. *Psicoperspectivas*. 2016;151: 157-168. <https://www.psicoperspectivas.cl/index.php/psicoperspectivas/article/view/613>
30. Baily CD, Henderson SW, Tayler R. Global mental health in our own backyard: An unaccompanied immigrant child's migration from El Salvador to New York City. *J Clin Psychol*. 2016;72(8): 766-778. <https://doi.org/10.1002/jclp.22358>
31. Cantekin DT, G. Mental health of Syrian Asylum seekers in Turkey: The role of pre-migration and post-migration risk factors - ProQuest. *J Soc Clin Psychol*. 2017;36(10): 835-859. <https://avesis.metu.edu.tr/yayin/038c84dc-8eea-47d2-a32b-953c3f166624/mental-health-of-syrian-asylum-seekers-in-turkey-the-role-of-pre-migration-and-post-migration-risk-factors>
32. Braga C, Martins L, Pereira M. Filhos das fronteiras: revisão de literatura sobre imigração involuntária, infância e saúde mental. *CES Psicología*. 2019;122: 26-40. <http://dx.doi.org/10.21615/cesp>
33. Elgorriaga E, Ibabe I, Arnosó A. Mental health of Spanish immigrants in Germany and the UK in comparison to non-immigrants and migration protective factors. *Psychosocial Intervention*. 2019;281: 19-27. <https://doi.org/10.5093/pi2018a16>
34. Virgincar A, Doherty S, Siriwardene C. The impact of forced migration on the mental health of the elderly: A scoping review. *Int Psychogeriatr*. 2016;28(6): 889-896. <https://doi.org/10.1017/S1041610216000193>
35. Cardano M, Scarinzi C, Costa G, d'Errico A. Internal migration and mental health of the second generation. The case of Turin in the age of the Italian economic miracle. *Soc Sci Med*. 2018;208: 142-149. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2018.04.055>

36. Lacey K, Park J, Briggs A, Jackson J. National origins, social context, timing of migration and the physical and mental health of Caribbeans living in and outside of Canada. *Ethn Health*. 2019: 1-24. <https://doi.org/10.1080/13557858.2019.1634183>
37. Sangalang C, Becerra D, Mitchell F, Lechuga-Pena S, et al. Trauma, Post-migration stress, and mental health: A comparative analysis of refugees and immigrants in the United States. *J Immigr Minor Health*. 2019;21(5): 909-919. <https://doi.org/10.1007/s10903-018-0826-2>
38. Yu B, Chen X, Yan Y, Gong J, Li F, Roberson E. Migration stress, poor mental health, and engagement in sex with high-risk partners: A mediation modeling analysis of data from rural-to-urban migrants in China. *Sexuality Research & Social Policy*. 2016;14(4): 467-477. <https://doi.org/10.1007/s13178-016-0252-y>
39. Wilding S, Martin D, Moon G. Place and preference effects on the association between mental health and internal migration within Great Britain. *Health Place*. 2018;52: 180-187. <https://doi.org/10.1016/j.healthplace.2018.06.008>
40. Romo-Martínez P, Salcedo-Rodríguez P, Fomina A, Sandoval-Aguilar M, Zumaya N, et al. Prevalencia de desesperanza y factores sociodemográficos de migrantes mexicanos repatriados. *Enfermería universitaria*. 2018;151: 55-62. <http://dx.doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2018.1.62908>
41. Torres E, Arias B. Envejecimiento y salud mental en contextos migratorios. *Enfermería Universitaria*. 2019;161: 86-97. <http://dx.doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2019.1.590>
42. Fellmeth G, Fazel M, Plugge E. Migration and perinatal mental health in women from low- and middle-income countries: A systematic review and meta-analysis. *Bjog*. 2017;124(5): 742-752. <https://doi.org/10.1111/1471-0528.14184>
43. Zhao C, Egger H, Stein C, McGregor K. Separation and reunification: Mental health of Chinese children affected by parental migration. *Pediatrics*. 2018;142(3): e20180313. <https://doi.org/10.1542/peds.2018-0313>
44. Lecompte V, Richard-Fortier Z, Rousseau C. Adverse effect of high migration stress on mental health during pregnancy: a case report. *Arch Womens Ment Health*. 2017;201: 233-235. <https://doi.org/10.1007/s00737-016-0671-z>
45. Keller A, Joscelyne A, Granski M, Rosenfeld B. Pre-Migration trauma exposure and mental health functioning among Central American migrants arriving at the US Border. *PLoS One*. 2017;121: e0168692. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0168692>
46. Thapa DK, Visentin D, Kornhaber R, Cleary M. Migration of adult children and mental health of older parents 'left behind': An integrative review. *PLoS One*. 2018;13(10). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0205665>
47. Yang F. Is childhood migration a mental health risk? Exploring health behaviors and psychosocial resources as pathways using the cross-sectional Canadian Community Health Survey. *Soc Sci Res*. 2019;83: 1-14. <https://doi.org/10.1016/j.ssresearch.2019.04.016>
48. Virupaksha HG, Kumar A, Nirmala BP. Migration and mental health: An interface. *J Nat Sci Biol Med*. 2014;52: 233-239. <http://www.jnsbm.org/article.asp?issn=0976-9668;year=2014;volume=5;issue=2;spage=233;epage=239;aulast=Virupaksha>

49. Restrepo D, Jaramillo J. Concepciones de salud mental en el campo de la salud pública. Rev Fac Nac Salud Pública. 2012;302: 202-211. <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v30n2/v30n2a09.pdf>
50. Fernández-Niño JA, Orozco KL. Migración venezolana en Colombia: retos en Salud Pública. Revista UIS Salud. 2018;501: 5-6. <https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistasaluduis/article/view/7992>
51. Ingleby D. Ethnicity, Migration and the 'Social Determinants of Health' Agenda Psychosocial Intervention. Psychosocial Intervention. 2012;21(3): 331-341. <https://doi.org/10.5093/in2012a29>

notas

- * Artículo de revisión.

