



El impacto del proyecto migratorio en la salud mental de jóvenes migrantes extutelados

The impact of the migration project on the mental health of young migrants for adulthood

José David Gutiérrez Sánchez

Universidad de Málaga (España)

jdgutsan@uma.es - ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0670-5426>

Jénifer Botella Martín

Universidad de Málaga (España)

jeniferbotella@gmail.com - ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-6559-3935>

Recibido: 11/09/2024

Aceptado: 10/10/2024

Resumen: El siguiente trabajo tiene como objetivo principal analizar los problemas psicológicos y emocionales de jóvenes extranjeros extutelados/as desde el inicio de sus proyectos migratorios hasta que salen de los sistemas de protección de la infancia. Partiendo de una metodología mixta (cualitativa y cuantitativa) a profesionales de la intervención social y jóvenes entre 18 y 29 años de edad de la provincia de Málaga, esta investigación se centra en conocer las circunstancias adversas en los procesos migratorios, las vivencias personales en los sistemas de protección de la infancia y las controversias existentes cuando los jóvenes transitan a la vida adulta. Los resultados muestran las dificultades a nivel personal que experimentan los jóvenes migrantes durante el proceso migratorio, sobre todo, en cuanto a problemas de salud mental. Se constata que es necesario disponer de mayor inversión en atención psicológica que complemente la ayuda profesional de educadores y trabajadores sociales, sobre todo, en los primeros momentos de la intervención de los sistemas de protección siendo clave durante el proceso de acogida. Además, el texto da luz a la importancia manifiesta en acompañar a los/las jóvenes en los procesos de adaptación a la vida adulta donde pueden desarrollarse riesgos que afecten a la salud mental que impidan una inclusión social normalizada.

Palabras clave: juventud, proyecto migratorio, sistemas de protección, acogida, salud mental.

Abstract: The main objective of the following work is to analyse the psychological and emotional problems of young foreigners in detention from the beginning of their migration projects until they leave the child protection systems. Using a mixed methodology (qualitative and quantitative) with social intervention professionals and young people between 18 and 29 years of age in the province of Malaga, this research focuses on the adverse circumstances in the migratory processes, the personal experiences in the child protection systems and the existing controversies when the young people transition to adult life. The results show the personal difficulties experienced by young migrants during

the migration process, especially in terms of mental health problems. It is noted that there is a need for greater investment in psychological care to complement the professional help of educators and social workers, especially in the early stages of the intervention of the protection systems, which is key during the process of and reception. Furthermore, the text highlights the manifest importance of accompanying young people in the process of adaptation to adult life, where risks affecting mental health can develop and prevent normal social inclusion.

Keywords: youth, migration project, protection systems, host, mental health.

1. INTRODUCCIÓN

En las últimas décadas, España ha experimentado flujos migratorios variables de jóvenes migrantes que, sin duda, han generado un debate académico, político y social que confrontan dos posicionamientos (Senovilla, 2017). Por un lado, la defensa del territorio y el establecimiento de un control de fronteras y, por otro lado, la defensa del interés superior del menor más allá de su procedencia y nacionalidad (Abolafio y Herrera, 2022). Las Comunidades Autónomas han ido desarrollando modalidades y estructuras de acogida específicas tanto para niños/as, adolescentes y jóvenes extranjeros no acompañados tutelados como para extutelados, las cuáles se estructuran en fases que, sobre todo, tienen que ver con los sistemas de acogida, protección y procesos de adaptación a la vida adulta (Gómez y Gutiérrez, 2024).

La investigación científica llevada a cabo en los últimos años evidencia que los jóvenes migrantes no acompañados tienen un mayor riesgo de desarrollar problemas de salud mental si se compara con otros jóvenes nacionales del país de acogida o aquellos que viajan con sus familias (Derluyn y Broekaert, 2007). Las experiencias vividas en origen, a lo largo del proyecto migratorio o bien, una vez llegados a destino, pueden desarrollar problemas psicológicos (Gimeno et al., 2024). Siguiendo a Kohli (2009), “el movimiento migratorio tiene lugar en tres dimensiones específicas; como desplazamiento geográfico, como paso de tiempo o como cambio psicológico a la madurez” (p. 83). El desplazamiento geográfico nos muestra los numerosos vaivenes legales y políticos que intervienen en los proyectos migratorios (Quiroga et al., 2023). Estos desplazamientos van unidos, en muchos casos, a experimentar problemas de diversa índole como violencia sufrida por estamentos policiales y grupos de iguales (Torrado y Ceballos, 2023), así como, los impedimentos físicos en cuanto a vallas, controles y dificultades geográficas. En segundo lugar, la persona no es la misma en un periodo reducido o amplio de tiempo pudiendo aumentar la probabilidad de padecer circunstancias controvertidas en el proyecto migratorio (Cortès et al., 2023). Por último, dependiendo de las experiencias y aprendizajes que la persona haya adquirido durante su estancia en dicho país, afectará de una manera u otra a su madurez y su desarrollo psicológico. Es por ello, que estas tres dimensiones serán cruciales y muy determinantes para la salud mental de los/as jóvenes extranjeros puesto que las vivencias que estos hayan experimentado incidirán como catalizadores o, por el contrario, como debilitadores en su salud mental (Gutiérrez et al., 2024).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2022, definía la salud mental como “un estado de bienestar en el cual el individuo se da cuenta de sus propias aptitudes, es capaz de afrontar las presiones normales de la vida, puede trabajar productiva y fructíferamente y es capaz de hacer una contribución en su comunidad”, es decir, la salud mental abarca “más que la mera ausencia de trastornos mentales” (Díaz-Esterriz, 2024, p. 250) o discapacidad. Por ello, ninguna persona está exenta de sufrir problemas de salud mental en cualquier etapa o momento de la vida como conciencia de los desafíos y dificultades que puedan aparecer en el día a día. La salud mental hace referencia al bienestar general de la persona que se compone del bienestar emocional, el bienestar psicológico y el bienestar social (Estrada y Palma, 2018). Para ello, debe existir un equilibrio entre los diferentes componentes lo que permitirá a la persona actuar de manera óptima, sentirse bien consigo misma y, por consiguiente, poseer una buena salud mental. Sin embargo, si no existe un equilibrio entre los diferentes componentes puede conllevar a que la persona actúe de forma errónea o inadecuada, no se siente bien consigo misma y pueda verse afectada su salud mental a largo y/o medio plazo (Palacín et al., 2023). Otros autores como Castro-Fornieles (2013) mantienen que la salud mental infanto-juvenil es una de las estrategias prioritarias de salud pública que debe de mejorar en el panorama español. Concretamente, uno de los colectivos más vulnerables de la población infanto-juvenil son los niños y niñas que se encuentra en el sistema de protección de menores (Muela, Ballurka y Torres, 2013), lo cual se ve agravado en aquellas perso-

nas que han experimentado procesos migratorios (Arce, 2019) o bien que ya forman parte de aquellos sectores extutelados por las administraciones regionales.

La salud mental puede verse afectada por diversos motivos, entre ellos; problemas de salud físicos, por escasas, nulas o malas interacciones sociales, valores culturales contrarios a los principios morales, experiencias negativas tanto en el ámbito personal, familiar, laboral y/o escolar (Cabrera et al., 2022). El cúmulo de cada uno de estos motivos o, si se manifiesta de manera aislada, puede afectar a la salud mental de la persona y, por tanto, encontrarse en una situación de vulnerabilidad que afectará a su interacción y participación con el resto de la comunidad (Gimeno y Gutiérrez, 2020). Las experiencias personales y el bagaje que la persona posea serán determinantes en su salud mental. Dado que si ha vivido experiencias positivas y sanas desarrollará una buena salud mental, en cambio, si ha tenido experiencias negativas, inadecuadas o traumáticas podrá derivar en problemas en su estado mental. A esta influencia positiva se le denomina factor de protección, que se podrían definir como aquel aspecto favorable que rodea al individuo, existiendo una alta probabilidad de que ocurra algo beneficioso y afecte positivamente al desarrollo pleno del individuo (Gutiérrez et al., 2024). Por el contrario, se entiende como factor de riesgo aquel aspecto perjudicial que rodea al individuo, existiendo una alta probabilidad de que ocurra una amenaza, y afecten negativamente al desarrollo biopsicosocial del sujeto, provocando con el tiempo problemas comportamentales, emocionales, conductuales o de salud (Hein, 2000). Siguiendo a autores como Gómez et al (2023) y Díaz (2017), los factores de riesgo que más se evidencian en la población objeto de estudio son aquellos derivados del medio familiar (carencias afectivas, sobreprotección, maltrato, situaciones traumáticas), los derivados por la propia persona (falta de habilidades sociales, falta de desarrollo cognitivo, ausencias o falta de escolarización, mayor probabilidad de padecer algún tipo de enfermedad, exposición al consumo de estupefacientes), aquellos provocados por factores sociales (ser desplazado forzosamente por diversos conflictos en origen, etiquetaje por su condición de persona migrada, discriminación, falta de acceso a instituciones sanitarias, habitar en espacios insalubres), los provocados por el proceso migratorio (condiciones del viaje, abusos, situaciones de explotación) o factores derivados del proceso de institucionalización (sistemas con escasos recursos para la atención, condiciones de vida complejas, problemas derivados del duelo migratorio, falta de implicación profesional), entre otros.

La juventud extutelada cuando abandona (en muchos casos por imperativo) los sistemas de protección, se encuentra ante diversos desafíos como el miedo, soledad o incertidumbre (Gradaille, et al., 2018) que en muchas ocasiones se requiere de atención en la salud, gestión económica, mayor formación, apoyo e, incluso, habilidades sociales para desenvolverse en la vida adulta (Sevillano y Martín, 2022). No obstante, existen programas de atención y preparación para la vida adulta al cumplir los 18 años (Gómez et al., 2024). Estos programas permiten una mayor atención a aquellas personas extuteladas lo cual puede mejorar el rendimiento escolar y aquellas competencias que les permiten disponer de una vida autónoma (Fernández-Simo y Cid-Fernández, 2018).

En definitiva, el impacto migratorio en la salud mental de los/las jóvenes migrantes se considera un problema global (Lekkai, 2020) que incide en la capacidad de adaptación emocional, bienestar y puede generar cambios, en diversas circunstancias, que son complejas de soportar.

2. METODOLOGÍA

En la presente investigación se ha llevado a cabo una metodología mixta, es decir, se combinan técnicas cualitativas y cuantitativas. Este tipo de metodologías pueden arrojar mayor luz al objeto de estudio (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018) y brindar una fotografía más apropiada a la realidad que se desea estudiar (Pole, 2009). El estudio se desarrolló entre noviembre de 2023 y mayo de 2024.

2.1. Objetivos e hipótesis

El objetivo principal es analizar los problemas psicológicos y emocionales de jóvenes extranjeros extutelados/as desde el inicio de sus proyectos migratorios hasta que salen de los sistemas de protección de la infancia. Se trata de indagar en aquellas experiencias vividas y que han influido en su desarrollo psicológico. Además, el artículo trata de hacer una aproximación a los/las profesionales de la intervención que acompañan en determinados momentos a las personas objeto de estudio para disponer de una óptica de estudio mayor.

Hablamos, por tanto, de un objetivo que se espera alcanzar a partir de los siguientes objetivos específicos:

OE1: Determinar la percepción que tienen los jóvenes extranjeros extutelados sobre su salud mental a lo largo del proyecto migratorio.

OE2: Determinar las valoraciones que tienen los profesionales que trabajan con jóvenes extranjeros en cuanto su capacidad de respuesta ante problemas de salud mental y capacidad de intervención social.

El estudio parte de las siguientes hipótesis:

- Hipótesis 1: Los/as jóvenes extranjeros/as no acompañados/as tienen una mayor probabilidad de presentar problemas mentales ya que se enfrentan a desafíos y circunstancias adversas durante el proceso migratorio.
- Hipótesis 2: La falta de apoyo psicológico y emocional, durante la tutela como fuera de esta, implica un mayor riesgo de que los/as jóvenes migrantes extutelados/as presenten problemas mentales.

2.2. Muestra

Para la selección de la muestra se tuvo en cuenta tanto a jóvenes migrantes extutelados (n=52) de la provincia de Málaga como a profesionales que han tenido un contacto directo con jóvenes migrantes tutelados como extutelados (n=43) en el mismo territorio.

En el caso de los jóvenes, el tiempo de residencia en España osciló desde los 7 meses a casi 9 años y las nacionalidades entrevistadas han sido; marroquí (n=41), senegalesa (n=5), gambiana (n=3), guineana (n=2) y togolesa (n=1). Los jóvenes tenían entre 18 y 29 años. En un primer lugar, se contactó con 65 jóvenes de los cuáles finalmente se incluyeron 52. El contacto con los participantes partió de contactos enlazados o de "bola de nieve" que partieron de los/las entrevistadores y profesionales que conviven con ellos en los sistemas de protección. En las entrevistas no se pudo contar con la participación de mujeres debido, sobre todo, por ser un número más reducido en comparación con los hombres, lo cual hace más compleja su localización y aproximación.

Respecto a los profesionales, éstos tenían edades comprendidas entre 24 y 53 años con un tiempo medio de experiencia profesional en el ámbito de 15 años. El 83,7% son mujeres y el 16,3% restante son hombres. El 76,7% de los/as profesionales tienen una edad comprendida entre los 25 y 35 años, el 16,3% entre 36 y 45 años y el 7% restante poseen 46 años o más. El perfil profesional mayoritario es de educador/a social (76,7%) y en menor medida; trabajadores/as sociales (7%), psicólogos/as (7%), pedagogos/as (7%) y el 2,3% argumenta que su profesión es otra pudiéndose ser mediador/a o integrador/a social. Además, de estos profesionales el 72,1% trabajan en recursos para tutelados/as extranjeros y el 32,6% trabajan en recursos para extutelados/as extranjeros/as.

Se seleccionaron un número concreto de participantes y se tuvo en cuenta las siguientes variables: jóvenes, extutelados, migrantes, género masculino y residentes en la provincia de Málaga. Este tipo de muestreo estratificado permitió a los investigadores elegir libremente los sujetos a los que desea investigar por su cercanía y accesibilidad a estos (Corbetta, 2003). Además, se llevó a cabo un muestreo no probabilístico, concretamente, el muestro de "bola de nieve" para los/as profesionales ya que entre estos se encuentran de alguna manera en contacto entre sí. En consonancia con Corbetta (2003) este tipo de muestreo nos permite partir desde una pequeña cantidad de individuos que cumplen los requisitos exigidos, y nos localizan y proporcionan a otros con los mismos requisitos.

2.3. Técnicas, instrumentos y procedimiento

Para la recopilación de información se emplearon dos tipos de técnicas, por un lado, la entrevista (a los jóvenes) y, por otro lado, un cuestionario (a los/as profesionales). Fernández García y Ponce de León (2012) afirman que la entrevista es la técnica por excelencia en el Trabajo Social ya que se da una relación interpersonal entre el/la profesional y el/la entrevistado/a donde se intercambia información de un tema en concreto. Como instrumento se ha utilizado la entrevista semiestructurada con la intención de obtener más información o incidir en determinadas cuestiones que son de interés para el/la entrevistador/a (Hernández, et al., 2014). La entrevista giró en torno a diecisiete cuestiones repartidas en cuatro bloques; proyecto migratorio, la salud mental en el sistema de protección de menores, la salud mental como joven extutelado y el impacto del proyecto migratorio. Los datos obtenidos de la investigación fueron analizados y clasificados con el Software N-Vivo Versión 10 para Mac. Las entrevistas se

realizaron personalmente, aunque, en algunos casos se precisó de realización de videollamadas. Las entrevistas tuvieron una duración aproximada de 45 minutos.

Por otra parte, se ha llevado a cabo una encuesta a través de un cuestionario conformado por un conjunto sistemático de preguntas relacionadas con el objeto de estudio y, por consiguiente, a las variables de la investigación (Ñaupas & et al., 2018). El cuestionario estaba compuesto por siete afirmaciones, los cuales, debían ser respondidos por los/as encuestados/as según el grado de acuerdo en una escala de 1 a 5. Siendo el 1 “totalmente en desacuerdo”, 2 “en desacuerdo”, 3 “indiferente”, 4 “de acuerdo” y 5 “totalmente de acuerdo”. La escala de Likert permitió medir actitudes y opiniones de los/as encuestados/as partiendo de la subjetividad y la interpretación personal (Fabila et al., 2013). En el caso de los cuestionarios a los profesionales se empleó Google Drive con la intención de facilitar el acceso y la posterior interpretación y triangulación de los datos por parte de los investigadores.

El cuestionario se realizó a través de preguntas cerradas conformadas por los siguientes ítems:

1. El proyecto migratorio puede generar ansiedad y estrés en los/as jóvenes extranjeros/as, afectando así a su salud mental.
2. El proyecto migratorio conlleva la separación de la familia y la pérdida de redes de apoyo que pueden afectar negativamente en la salud mental de los/as jóvenes extranjeros/as.
3. Los/as jóvenes extranjeros/as tutelados/as por la administración tienen un mayor riesgo de problemas de salud mental en comparación con otros grupos de jóvenes.
4. Los centros de protección deberían ofrecer mayores recursos y apoyos específicos para abordar las necesidades de salud mental de los/as jóvenes extranjeros/as.
5. Los/as jóvenes extutelados/as una vez fuera del sistema de protección experimentan miedo, preocupación e incertidumbre por su futuro.
6. Cuando las expectativas de estos/as jóvenes (extranjeros/as) no se asemejan a la realidad experimentan sentimientos de frustración y ansiedad.
7. La autoestima de estos/as jóvenes (extranjeros/as) puede verse afectada cuando tienen dificultades para alcanzar sus objetivos/expectativas en el país de receptor.

Las entrevistas y cuestionarios que se llevaron a cabo contaron con el permiso de confidencialidad por parte de los participantes en lo que respecta a aspectos éticos. En todos los casos se firmó un consentimiento para el uso anónimo de los datos.

3. RESULTADOS

3.1. Percepción de los/as profesionales sobre la salud mental de los/las jóvenes extutelados/as

La valoración que los/as profesionales hacen con respecto a la salud mental en jóvenes extranjeros/as con los que han tratado e intervenido es de un 4,5 sobre 5. Es decir, los/as profesionales encuestados/as determinan la necesidad de reconocer y atender los desafíos psicológicos y emocionales a los que se enfrentan estos/as jóvenes durante su proceso migratorio.

A continuación, se presentan los resultados obtenidos por cada pregunta en forma de tabla para facilitar así su comprensión.

TABLA 1. RESPUESTAS DE LOS PROFESIONALES								
Preguntas	1	2	3	4	5	6	7	Media
Respuesta	4,7	4,4	3,8	4,6	4,7	4,6	4,6	4,5

Fuente: Elaboración propia.

La desviación típica de este conjunto de datos es 0,2952. Esta desviación típica relativamente baja indica que la mayoría de los valores están cercanos a la media de 4,5. Esto sugiere que las respuestas a las preguntas son bastante consistentes, con una variabilidad moderada entre ellas.

Entre los ítems que mayor valoración han obtenido, están el 1 “El proyecto migratorio puede generar ansiedad y estrés en los jóvenes extranjeros/as, afectando así a su salud mental” y el 5 “Los/as jóvenes extutelados/as una vez fuera del sistema de protección experimentan miedo, preocupación e incertidumbre por su futuro”. Ambos ítems hacen referencia a situaciones que pueden tener un impacto significativo en la salud mental de los/as jóvenes extranjeros/as, que surgen en la transición a un nuevo y desconocido contexto. El ítem 1 señala como el proceso migratorio en sí mismo puede suscitar situaciones de malestar en los/as jóvenes extranjeros/as debido a los continuos cambios y desafíos a los que se deben de enfrentar. Por otro lado, el ítem 5 destaca las emociones negativas que experimentan estos/as jóvenes una vez que salen del sistema de protección de menores y se encuentran inmerso en una nueva realidad. Es decir, las valoraciones nos muestran una preocupación elevada en cuanto a los riesgos que la población objeto de estudio puede padecer ya sea en el proceso de movilidad o bien, una vez fuera de los sistemas de protección.

Posteriormente, le seguiría el ítem 4 “Los centros de protección deberían ofrecer mayores recursos y apoyos específicos para abordar las necesidades de salud mental de los/as jóvenes extranjeros/as”, que hace referencia a la mejora en la atención y el apoyo de estos/as jóvenes durante su estancia en los centros de protección. Destaca la idea de que los recursos y servicios son insuficientes para satisfacer las necesidades y demandas de los/as jóvenes extranjeros/as, por lo que se sugiere la necesidad de ofrecer mayores recursos y servicios para atender de manera eficaz los problemas psicológicos y/o emocionales que puedan presentar estos/as jóvenes dentro del sistema de protección. Además, el ítem 6 “Cuando las expectativas de estos/as jóvenes (extranjeros/as) no se asemejan a la realidad experimentan sentimientos de frustración y ansiedad”, es decir, estos/as jóvenes pueden sufrir emociones negativas cuando no se cumplen sus expectativas. Lo que insinúa que existen discrepancias entre las expectativas preconcebidas que traen estos/as jóvenes sobre cómo será su vida en el país receptor y la realidad que experimentan, puesto que es muy diferente, desencadenando en sí sentimientos adversos. Por otro lado, el ítem 7 “La autoestima de estos/as jóvenes (extranjeros/as) puede verse afectada cuando tienen dificultades para alcanzar sus objetivos/expectativas en el país de receptor. Este ítem alude a las dificultades que presentan los/as jóvenes extranjeros /as una vez en el país receptor, puesto que, si no son capaces de lograr el/los propósitos/s, por el/los cual/es migran, esto puede contribuir negativamente a la percepción que se tiene de uno/a mismo/a.

Otro ítem para destacar es el 2 “El proyecto migratorio conlleva la separación de la familia y la pérdida de redes de apoyo que pueden afectar negativamente en la salud mental de los/as jóvenes extranjeros/as”. Este ítem hace referencia a la falta de apoyo y redes cuando se lleva a cabo el proyecto migratorio. La ausencia de redes de apoyo, tanto familiares como de iguales, en el país receptor pueden dificultar su adaptación e integración en dicho país ya que no posee una red estable, en el mismo, donde pueda apoyarse psicológica y emocionalmente.

Por el contrario, el ítem menos valorado es el 3 “Los/as jóvenes extranjeros/as tutelados/as por la administración tienen un mayor riesgo de problemas de salud mental en comparación con otros grupos de jóvenes”. Es decir, los/as profesionales encuestados/as no consideran que este sea un problema relevante en la población de jóvenes extranjeros/as tutelados/as, puesto que también pueden existir otros colectivos de menores, con otras características, que puedan padecer un alto riesgo de presentar problemas de salud mental. De todos modos, en todos los casos, el riesgo de padecer problemas relacionados con la salud mental puede ser elevado en función de las experiencias y vivencias personales.

3.2. Percepción de los jóvenes extutelados en relación con su salud mental

En este apartado, se exponen los resultados más relevantes obtenidos de las respuestas de las entrevistas. Las preguntas están divididas en cuatro bloques:

Atendiendo al bloque I (Proyecto migratorio) hay que resaltar que los sentimientos y emociones que experimentaron estos jóvenes durante el viaje varían en función de la persona. Dos de los jóvenes entrevistados expresan que estaban tranquilos y no tenían miedo, ambos son de origen marroquí. Sin embargo, el resto de los jóvenes migrantes expresan que vivieron situaciones de miedo, se sintieron solos y experimentaron momentos de tristeza:

“Pensaba que mi vida acababa ahí, estaba con mi colega que estaba tumbado aquí, en mi pierna, (señala su regazo) ...estaba hablando y le dije: ¡Ya no tenemos suerte! Nos vamos a morir...” (Entrevista 23, hombre, 23 años).

Una cuestión para destacar es que los jóvenes migrantes procedentes de Marruecos reconocen que se sintieron tranquilos y no mostraron miedo durante el viaje, excepto un chico marroquí que no comparte dichos sentimientos y emociones. En cambio, los jóvenes migrantes procedentes de África subsahariana consideran que el viaje que estos inician es mucho más complejo y arriesgado que el que realizan los/as jóvenes marroquíes:

“Los marroquíes lo tienen más fácil... Hay una frontera entre Marruecos y España. En mi caso hay más de cuatro fronteras antes de llegar a España. En Marruecos no vas a encontrar un desierto. [...] Llegando a Marruecos ya tienes la mitad hecho. El 75% ya lo tenían hecho, ósea, cuando llegué a Marruecos” (Entrevista 2, hombre, 21 años).

A continuación, nos centraremos en el bloque II (Salud Mental en el Sistema de Protección de Menores). Las respuestas en cuanto a los sentimientos y emociones experimentados durante su estancia en los centros de menores son muy diversas. Algunos de ellos expresan que se sentían mal y se enfrentaban a sentimientos de soledad por la ausencia de sus seres queridos. Además, muestran más preocupaciones, por ejemplo; ser detenidos y devueltos a su país (aun estando bajo la tutela de la administración), no saber el idioma o no poseer el pasaporte.

“Yo pensaba...yo tengo problema...Mi corazón chiquitito y triste. Yo siempre pensar cuando esté en la calle policía poner esposas y llevar”. (Entrevista 7, hombre, 18 años).

Sin embargo, hay un caso donde el entrevistado destaca que durante su estancia en dicho centro sufría nervios, ira, rabia e impotencia palpándose un fuerte rechazo hacia este recurso como consecuencia de la idiosincrasia de esta institución.

“Uff...unos nervios que no podía con ellos [risa]. De estar tanto tiempo en fase 0 [risa]eh...es que no tenía nada de bueno. Es que me salía más rentable portarme mal” (Entrevista 2, hombre, 19 años).

Por otro lado, los entrevistados narran haber vivenciado, puntualmente, deseos de morir porque se sentía muy solos cuando se encontraba tutelados por la administración:

“Yo pensaba que estaba solo... ¡No tengo a nadie! ... ¡Yo quiero morir! Todo eso lo he pensado. Eso se viene a mi cabeza. ¡No tengo a nadie! [...] Muchas veces yo no he podido aguantar esas cosas dentro y lloraba” (Entrevista 4, hombre, 23 años).

Otro sentimiento expresado por uno de los jóvenes entrevistados es el de arrepentimiento o de reconocimiento tardío:

“Estando allí no te vas a dar cuenta porque...Nosotros los niños lo que necesitan...sabemos que aun niño le gusta la libertad total. Como lo pensaba un niño que está fuera de la familia, hacia lo que le daba la gana...Y llegar a un sitio donde te obligan a estudiar, te obligan a dejar el teléfono, te obligan a hacer excursiones que no te entra en la cabeza [...] Ósea, no lo vas a entender en ese momento...pero al salir de allí te das cuenta. (Entrevista 6, hombre, 21 años).

Un aspecto crucial en este bloque II es cuando se les pregunta a los entrevistados si han recibido algún tipo de apoyo de psicológico y/o emocional, por parte de un/a psicólogo durante su estancia en el centro. El 70% entrevistados comunican que no han sido atendidos por esta figura. Es más, uno de los entrevistados comenta que sólo acudió una sola vez, aun necesitando atención profesionalizada. Asimismo, uno de estos jóvenes muestra un sentimiento de rechazo o de resistencia para ser atendido por la figura del psicólogo/a. Este justifica que no lo necesita y aboga que tiene mucha experiencia personal para necesitar la ayuda de este/a profesional:

“Había psicólogo, pero no me hacía falta. Al final los niños tenemos mucha experiencia de la vida ¿sabes?” (Entrevista 5, hombre, 20 años).

En cambio, hay una persona entrevistada que argumenta que ha sido atendida por un psicólogo en el momento de su llegada al centro.

“Me decía tú no estás solo. Deja de pensar ahora...aquí tienes una familia. Aquí no debes de tener miedo. Él me preguntaba mucho a mí...” (Entrevistado 7, hombre, 18 años).

Respecto al bloque III (Salud Mental como joven extutelado), cuando se le pregunta a los entrevistados por cómo se sintieron una vez que cumplieron la mayoría de edad, todos expresan un sentimiento de felicidad. Aunque tras su salida del sistema de protección presentan sentimientos de preocupación por sus estudios y por el lugar de residencia. Por otro lado, aparece el sentimiento de aprobación por parte de la familia ante las decisiones tomadas:

“Ayyy...[risa] (se tapa la cara). Cuando salí del centro de menores llame a mi familia para decirle que no estoy trabajando y que quiero seguir mis estudios. Yo soy el responsable de mí, digamos. Como soy el primogénito ese es el problema que he tenido. Mi familia empieza a depender de mí” (Entrevista 5, hombre, 20 años).

Además, se repite el sentimiento de soledad que les hace recordar y revivir, en parte, el cambio a un nuevo contexto. Es posible resaltar que cuando se le pregunta a los entrevistados sobre las personas que le ofrecen ayuda y apoyo en momentos difíciles, todos mencionan a tutores/as y educadoras/es. Puesto que siguen manteniendo un trato cercano con estos/as. Sólo dos de los entrevistados añaden a sus amigos como un medio de apoyo y ayuda:

“He tenido amigos que me apoyaron y que se sacrificaron por mí. Los visitaba para poder ducharme y esas cosas. Durante esas dos semanas...que salí del piso de mayoría y buscaba alquiler” (Entrevista 6, hombre, 21 años).

En último lugar, hay que destacar el bloque IV (Impacto del proyecto migratorio). En este caso, cuando se le pregunta a los entrevistados si las expectativas que traían se asemejan a la realidad las respuestas son muy variadas. Tres de ellos expresan que no, manifestando que es muy diferente y verbalizando que es más difícil de lo que esperaban. En cambio, dos de los entrevistados consideran que las expectativas se acercan en parte a la realidad que viven:

“Hay cosas positivas que me contaron que después no son positivas y cosas negativas que me contaron que no son negativas. Por ejemplo: yo llegué el mismo mes del confinamiento, en marzo. Yo tenía en mi cabeza de no quedarme en España. Pero al final me quedé.” (Entrevista 6, hombre, 21 años).

Para concluir, todos los entrevistados consideran que el proyecto migratorio ha sido positivo. En cambio, tres de los entrevistados consideran que cambiarían algunos aspectos de dicho proyecto:

“Yo este viaje no lo repetiría y no lo aconsejaría a ninguno que lo haga. Yo cambiaría muchas cosas...el viaje entero. Por ejemplo; pedir un visado, viajar legalmente que no sea ilegal...porque al final ha sido una historia, pero...no deja de ser una historia peligrosa y triste” (Entrevista 6, hombre, 21 años).

4. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Los resultados obtenidos en este estudio brindan evidencia empírica acerca de los problemas psicológicos y emocionales a los que se enfrentan los jóvenes migrantes, desde el momento que inician sus proyectos migratorios hasta la actualidad, como jóvenes extutelados. Si bien se pudo observar cómo la mayoría de los jóvenes tienen dificultades a la hora de poner en marcha sus proyectos migratorios por diversas cuestiones, sigue siendo significativo el porcentaje que sigue presentando problemas relacionados con la salud mental en línea con otras investigaciones como Gimeno et al (2024) y Quiroga et al (2023).

Lo expuesto en el párrafo anterior nos lleva, por tanto, a confirmar la Hipótesis 1 “los/as menores extranjeros/as no acompañados/as tienen una mayor probabilidad de presentar problemas mentales ya que se enfrentan a desafíos y circunstancias adversas durante el proceso migratorio”. En primer lugar, hay que mencionar que el viaje en sí mismo implica que la persona se enfrente a un sinnúmero de desafíos que hacen mella en su salud mental, puesto que vivencian situaciones complejas a edades tempranas. Se observan como se desencadenan sentimientos y emociones negativas como: miedo, soledad, preocupación e inquietud por la intervención policial, resentimiento y decepción con las personas que los acompañan durante el viaje, ausencia de culpa por dejar a un compañero/a en el camino y miedo a la muerte porque sienten que peligran sus vidas. Es decir, vivencian y aprecian a edades tempranas persecuciones, robos, muertes, violencia y amenazas, entre otras situaciones, lo que dificulta e imposibilita su bienestar psicológico y/o emocional hasta su llegada al país receptor como mencionan autores como Gómez et al (2023). Sin embargo, es importante señalar que durante la investigación ha aparecido un resultado que no es del todo consecuente con la Hipótesis 1. Los jóvenes de origen marroquí indicaron que su viaje fue más tranquilo y que no sintieron miedo. Lo que confirma, que el trayecto migratorio de estos es más laxo que el de los jóvenes procedentes de África Subsahariana, para los cuales el itinerario es mucho más dilatado en el tiempo y de mayor peligrosidad. Este hallazgo revela que, aunque se cumplen ciertos aspectos de nuestra hipótesis, existen factores y variables que no fueron considerados durante la ejecución de las entrevistas y esto ha podido influir en el resultado obtenido. No obstante, algunos jóvenes han experimentado sentimientos negativos como: malestar, soledad, preocupación por sus familiares, deseos de morir y conflictos internos. Además, otras preocupaciones que los jóvenes presentan, una vez asentados en el país receptor, son las relacionadas con el idioma, los papeles, el pasaporte y el ser detenido o deportado a su país. Esta cuestión pone de relieve como el proyecto migratorio no es expresamente individual sino también implica componentes familiares. Pudiendo este ser uno de los principales motivos por el que los jóvenes migrantes desarrollan mayores problemas de salud mental que los jóvenes autóctonos en los centros de protección. En este sentido, cabe resaltar el posicionamiento de los/as profesionales encuestados en relación con este asunto. Ya que estos, no consideran con total acuerdo, que los problemas de salud mental sean más relevantes en el colectivo de jóvenes extranjeros/as que, en cualquier otro grupo de jóvenes.

Respecto a la Hipótesis 2 de nuestro estudio se reafirma en parte, puesto que se ha detectado una falta de apoyo psicológico y emocional, durante la tutela como fuera de esta, lo que implica un mayor riesgo de que los/as jóvenes migrantes extutelados/as presenten problemas mentales. La mayoría de estos jóvenes confirman no haber sido atendidos por el psicólogo/a del propio centro y, en el caso, de necesitarlo/a no se le ha dado la oportunidad. Es decir, durante su estancia en el centro de menores, estos jóvenes no han dispuesto de atención psicológica permanente por parte de un profesional de la psicología, lo cual va en línea con las investigaciones de Gómez et al (2023) en cuanto a la falta de recursos económicos y humanos en los centros de protección.

Todos los jóvenes mantienen que el equipo de profesionales que conviven con ellos les ofrece apoyo y comprensión en mayor o menor medida, interesándose por su bienestar psicológico y emocional. Una vez fuera del sistema, todos manifiestan que mantienen contacto regular con sus tutores/as de referencia en el centro, siendo estos/as en la actualidad un apoyo incondicional para ellos.

Los datos mostrados en este trabajo nos ayudan también a reiterar lo expuesto por Gutiérrez et al (2023) en cuanto a las limitaciones presentes en lo relativo a acceso de mujeres en los estudios sobre juventud extranjera. Esta cuestión es relevante debido a que son precisamente ellas las que pueden experimentar situaciones más complejas que en hombres y donde se observan más casos de explotación sexual en los circuitos de movilidad fronteriza (Torrado y Ceballos, 2023).

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abolafio, E. y Herrera, M.R (2022). Vidas en tránsito: reconstruyendo itinerarios de los niños, niñas y adolescentes migrantes no acompañados en Andalucía. En M.R. Herrera (Ed.). *Construyendo conocimiento para una transformación social inclusiva: aportes a la agenda de investigación del Trabajo Social* (pp. 243-256). Valencia: Tirant lo Blanch.
- Arce, E. (2019). Menores víctimas de trata. *Revista Crítica Penal y Poder*, 18(1), 278-296.
- Cabrera, R.A., Ortiz, M.P., Peñaloza, C.I. y Carrión, P.Y. (2022). Estrategias actuales para promover la salud mental. *Polo del Conocimiento*, 7(7), 1613-1632. DOI: 10.23857/pc.v7i7
- Castro-Fornieles, J. (2013). Psiquiatría del Niño y del Adolescente: necesidad de formación y desarrollo. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*, 6(2), 57- 59. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rpsm.2012.10.001>

- Cortès, F., Guinot, C. y Carvalho da Silva, J. (2023). Intervención social con adolescentes y jóvenes migrantes en Cataluña: fortalezas, vínculos, y comunidades. *Migraciones. Publicación Del Instituto Universitario De Estudios Sobre Migraciones*, 57, 1–20. <https://doi.org/10.14422/mig.2023.0010>
- Corbetta, P. (2007). *Metodología y técnicas de investigación social*. McGraw-Hill/Interamericana de España, SAU.
- Derluyn, I., & Broekaert, E. (2007). Different perspectives on emotional and behavioural problems in unaccompanied refugee children and adolescents. *Ethnicity & Health*, 12(2), 141–162. <https://doi.org/10.1080/13557850601002296>
- Díaz, M. (2017). Menores refugiados: impacto psicológico y salud mental. *Apuntes de Psicología*, 35(2), 83–91.
- Díaz Esterri, J. (2024). Salud mental en juventud extutelada: estrategias de promoción y prevención sociosanitaria. *Pedagogía social: revista interuniversitaria*, 44, 249–261. https://doi.org/10.7179/PSRI_2024.44.13
- Estrada, I.S. y Palma, M.O. (2018). Trabajo Social con personas inmigrantes. La resiliencia como punto de partida en la intervención. *Trabajo Social Global*, 8(14), 217–236. doi:10.30827/tsg-gsw.v8i14.6433
- Fabila, A. M., Minami, H. e Izquierdo, J. (2013). La escala de Likert en la evaluación docente: acercamiento a sus características y principios metodológicos. *Perspectivas Docentes*, 50, 31–40.
- Fernández García, T. y Ponce de León, L. (2012). *Trabajo Social Individualizado: Metodología de Intervención*. Madrid: UNED.
- Fernández-Simo, J. D. y Cid-Fernández, X. M. (2018). Análisis longitudinal de la transición a la vida adulta de las personas segregadas del sistema de protección a la infancia ya la adolescencia. *Bordón. Revista de Pedagogía*, 70(2), 25–38. doi: 10.13042/Bordon.2018.54539
- Gimeno, C. y Gutiérrez, J.D. (2020). Reagrupación familiar de menores en Aragón. Propuestas de acompañamiento en el proceso migratorio. *Prospectiva. Revista de Trabajo Social e intervención social*, (29), 151–172. doi: 10.25100/prts.v0i29.8542
- Gimeno, C., Mendoza, K. y Rodríguez, A. (2024). Niñas y adolescentes que migran solas. Análisis de expedientes de protección. *Papers*, 109(2), 1–26. <https://doi.org/10.5565/rev/papers.3201>
- Gómez, M. y Gutiérrez, J.D. (2024). The Situation of Unaccompanied Migrant Minors and Young People in Shelters and Protection Centers in Andalusia (Spain), *Residential Treatment for Children & Youth*, 41(1), 95–112. <https://doi.org/10.1080/0886571X.2023.2248453>
- Gómez-Vicario, M., Berrios, B., Gutiérrez-Sánchez, J. D. y Pantoja, A. (2023). Menores Extranjeros No Acompañados y Jóvenes Extutelados. Un Estudio Sistemático en el Periodo 2012 a 2022. *Revista Internacional De Educación Para La Justicia Social*, 12(2), 231–249. <https://doi.org/10.15366/riejs2023.12.2.013>
- Gradaílle, R., Montserrat, C. & Ballester, L. (2018). Transition to adulthood from foster care in Spain: A biographical approach. *Children and Youth Services Review*, 89, 54–61. doi: 10.1016/j.childyouth.2018.04.020
- Gutiérrez, J. D., Gómez, M., y Estrada, I. S. (2024). De menores extranjeros acompañados a no acompañados. Un análisis de situaciones de abandono como medidas alternativas a la pobreza. *EHQUIDAD. Revista Internacional De Políticas De Bienestar Y Trabajo Social*, (22), 283–306. <https://doi.org/10.15257/ehquidad.2024.0020>
- Hein, A. (2000). *Factores de riesgo y delincuencia juvenil: revisión de la literatura nacional e internacional*. Fundación Paz Ciudadana.
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, M. P. (2014). *Metodología de la investigación*. McGraw Hill.
- Hernández-Sampieri, R. y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw Hill Education.
- Lekkai, I. (2020). Unaccompanied refugee minors and resilience: A phenomenological study. *Przeeglqd Kulturoznawczy*, 2, 33–49. <https://doi.org/10.14746/PK.2020.2.1.03>
- Muela, A., Balluerka, N., y Torres, B. (2013). Ajuste social y escolar de jóvenes víctimas de maltrato infantil en situación de acogimiento residencial. *Anales De Psicología*, 29(1), 197–206. Doi:10.6018/analesps.29.1.124941
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (17 de junio de 2022). *Salud Mental: fortalecer nuestra respuesta*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Quiroga, V., Chagas, E., Palacín, C., & Arranz, M. (2023). La migración de menores no acompañados/as en Cataluña (España): evolución y modelos de protección. *Alternativas. Cuadernos De Trabajo Social*, 30(2), 276–303. <https://doi.org/10.14198/ALTERN.23027>

- Palacín, C., Herrera, M.-R., Montagud, X., y Velasco, M. K. (2023). Piedras en la mochila: duelo y estrés en jóvenes migrantes sin acompañamiento. *Migraciones. Publicación Del Instituto Universitario De Estudios Sobre Migraciones*, (57). <https://doi.org/10.14422/mig.2023.006>
- Pole, K. (2009). Diseño de metodologías mixtas. Una revisión de las estrategias para combinar metodologías cuantitativas y cualitativas. *Revista Arbitrada en Ciencias Sociales y Humanidades*, (60), 37-42.
- Senovilla, D. (2018). Normas y migraciones: entre gestión de la vulnerabilidad y control de la credibilidad. *ANDULI. Revista Andaluza De Ciencias Sociales*, (16), 1–17. <https://doi.org/10.12795/anduli.2017.i16.01>
- Sevillano-Monje, V. y Martín, A. (2022). Programa de apoyo a la transición a la vida adulta en Andalucía para la juventud extutelada. *Pedagogía Social. Revista Interuniversitaria*, 41, 67-80. https://doi.org/10.7179/PSRI_2022.41.05.
- Torrado, E., y Ceballos, E.-M. (2023). La infancia enajenada: niñas y adolescentes extranjeras víctimas de la trata con fines de explotación sexual. *Migraciones. Publicación Del Instituto Universitario De Estudios Sobre Migraciones*, (57), 1–17. <https://doi.org/10.14422/mig.2023.008>
- Ñaupas, H., Valdivia, M., Palacios, J., & Romero, H. (2018). *Metodología de la Investigación Cualitativa-Cuantitativa y Redacción de la Tesis*. Ediciones de la U.