

IMPACTO DE LAS VIOLENCIAS EN LA SALUD MENTAL DE LA POBLACIÓN INMIGRADA EN CATALUNYA



Francisco Collazos

pacocollazos@gmail.com

Servicio de Psiquiatría

Hospital de Sant Rafael

Hospital Universitari Vall d'Hebron

CIBERSAM

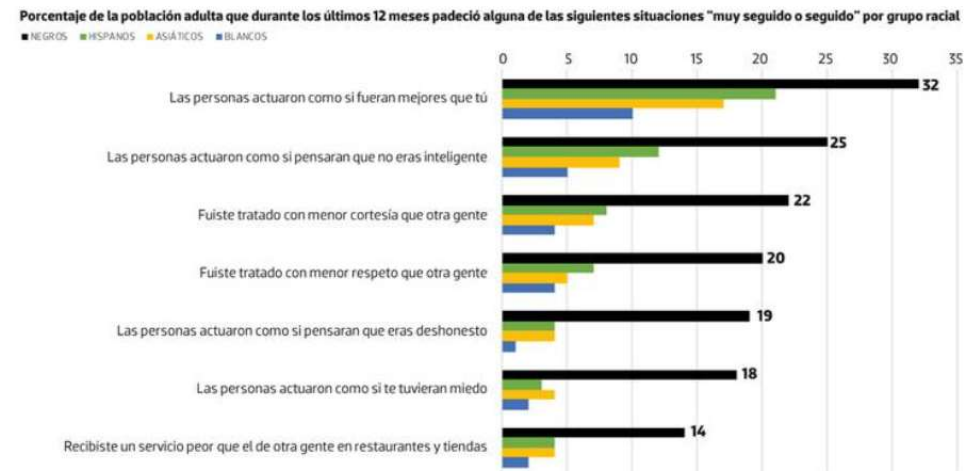
Barcelona

¿EXISTE EL RACISMO EN ESPAÑA?

- Disfrutamos de un sistema democrático avanzado
- Disponemos de un sistema jurídico que protege y garantiza los derechos individuales.
- Tenemos un Estado asistencial que proporciona servicios básicos e iguales para todos.
- RACISMO ESTRUCTURAL: Relacionado con los ESTEREOTIPOS vinculados a la INMIGRACIÓN.
- La DIVERSIDAD genera MIEDO
- Percepción de la DIFERENCIA como una AMENAZA.

Estudios internacionales señalan lo habitual que es experimentar vivencias racistas.

La discriminación percibida actúa como factor moderador en la salud mental de las personas.



Fuente: GALLUP, con base en una encuesta realizada durante junio de 2020 a 100 mil sujetos / Gráfico: Luis Calderón

Straiton et al. *BMC Public Health* (2019) 19:325
<https://doi.org/10.1186/s12889-019-6649-9>

BMC Public Health

RESEARCH ARTICLE

Open Access

Perceived discrimination, health and mental health among immigrants in Norway: the role of moderating factors

Melanie Lindsay Straiton^{1*}, Arild Kjell Aambø² and Rune Johansen¹



RACISM

=

PREJUDICE

+

POWER



ESQUIMAL

MONGOL

CHINO

JAPONÉS

MALAYO

POLINESIO



AMERINDIO

PIEL ROJA



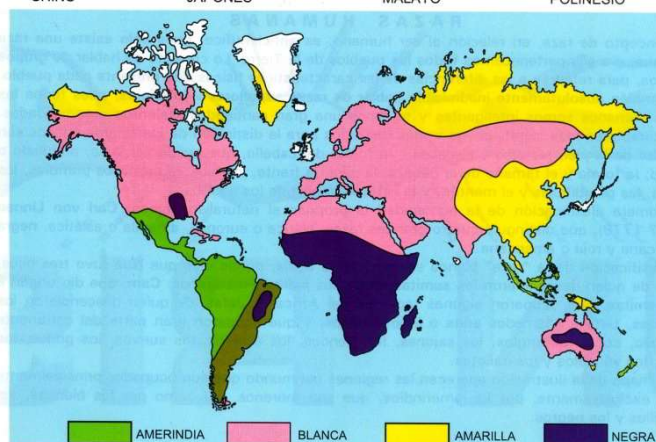
ARMENIO

INDIO



ÁRABE

ESPAÑOL

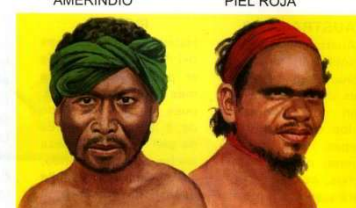


AMERINDIA

BLANCA

AMARILLA

NEGRA



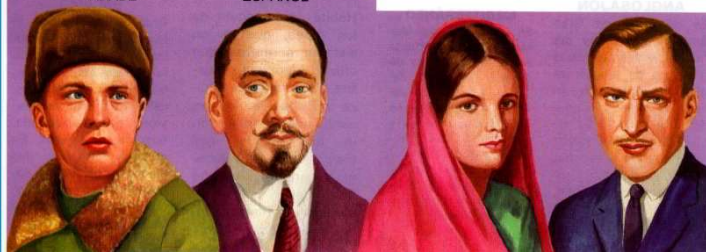
PIGMEO

AUSTRALIANO



BOSQUIMANO

MELANESIO



ESQUIVO

ALPINO

MEDITERRÁNEO

ANGLOSAJÓN



BANTÚ

SUDANÉS

PALEONEGRIDO

ETÍOPE



FACULTAD de MEDICINA

Promoción

1989-1995



Dr. Luis Felipe Pallardo Sánchez, Dr. Luis G^o-Sancho Martín, Dr. José Luis F. Chacón Mingo, Dr. José Antonio Usandizaga, Dr. Javier Larrauri Múez, Dr. Luis Munuera Múez, Dr. Juan José Vázquez Rodríguez, Dr. Peña

Hospital La Paz



Beatriz García Banger

Francisco Collazos Sánchez

FORMACIÓN BIOMÉDICA/PODER



Isabel Prieto Checa

M^o del Carmen González Arenas

Marta Álvarez García

Esther Sánchez Sanz

Juan José Ríos Blanco

Sonia Iñez de Madrid Díaz

Universidad Autónoma

ALPHAerla Tl: 532 44 00

CONCEPTOS

- Microataques: chistes racistas... “era broma!!”
- Microinsultos: dirigiéndose a un médico de origen pakistaní... “qué orgullosa debe sentirse de ti tu gente...”
- Microinvalidaciones: “El racismo no existe en la sociedad actual”...

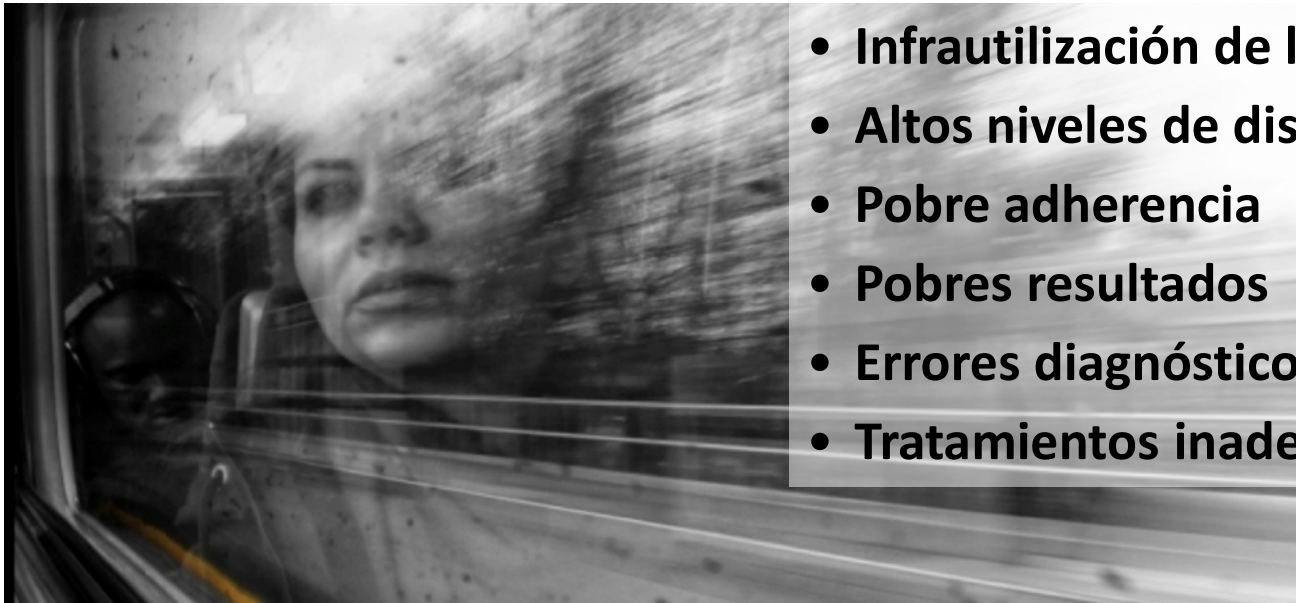


ALGUNOS DATOS EN ESPAÑA...

- Según datos del Gobierno de España (Observatorio Racismo), 7 de cada 10 inmobiliarias aceptan que los caseros pidan explícitamente NO alquilar a inmigrantes (o a quienes perciben como tales); mientras que el 80% estaba de acuerdo con imponerles condiciones más difíciles.
- Las personas racializadas son paradas/detenidas por la policía entre 6-10 veces más que las blancas.
- El 82% de las personas que sufren racismo en España no denuncian la discriminación.
- Los delitos de odio relacionados con el racismo y la xenofobia se incrementaron un 20% en 2019 respecto a 2018 (Ministerio del Interior)

LA GESTIÓN DE LA DIVERSIDAD EN EL ÁMBITO SANITARIO

Situación actual con los inmigrantes:

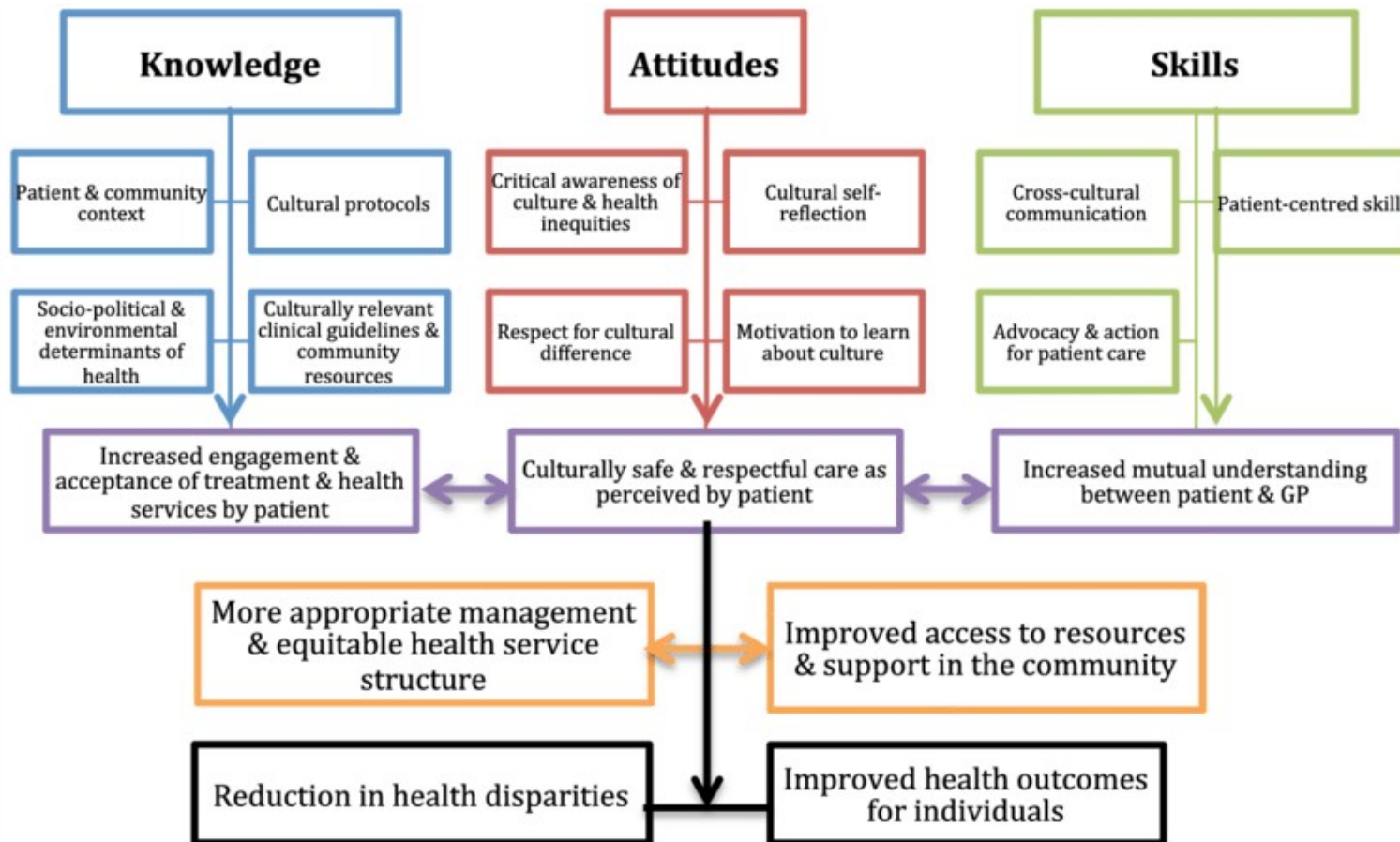


- Infrautilización de los servicios
- Altos niveles de discontinuidad
- Pobre adherencia
- Pobres resultados
- Errores diagnósticos
- Tratamientos inadecuados

¿QUÉ ESTÁ PASANDO?

- *¿Reciben todos los usuarios una asistencia sanitaria de calidad similar?*
- *¿No se estará discriminando, sin pretenderlo, a las personas que no pertenecen a la cultura mayoritaria?*
- *¿Fallamos los profesionales, falla el sistema, o fallan «ellos»?*
- *¿Somos conscientes de la importancia de la cultura en la relación entre los profesionales de la salud y los pacientes?*

COMPETENCIA CULTURAL



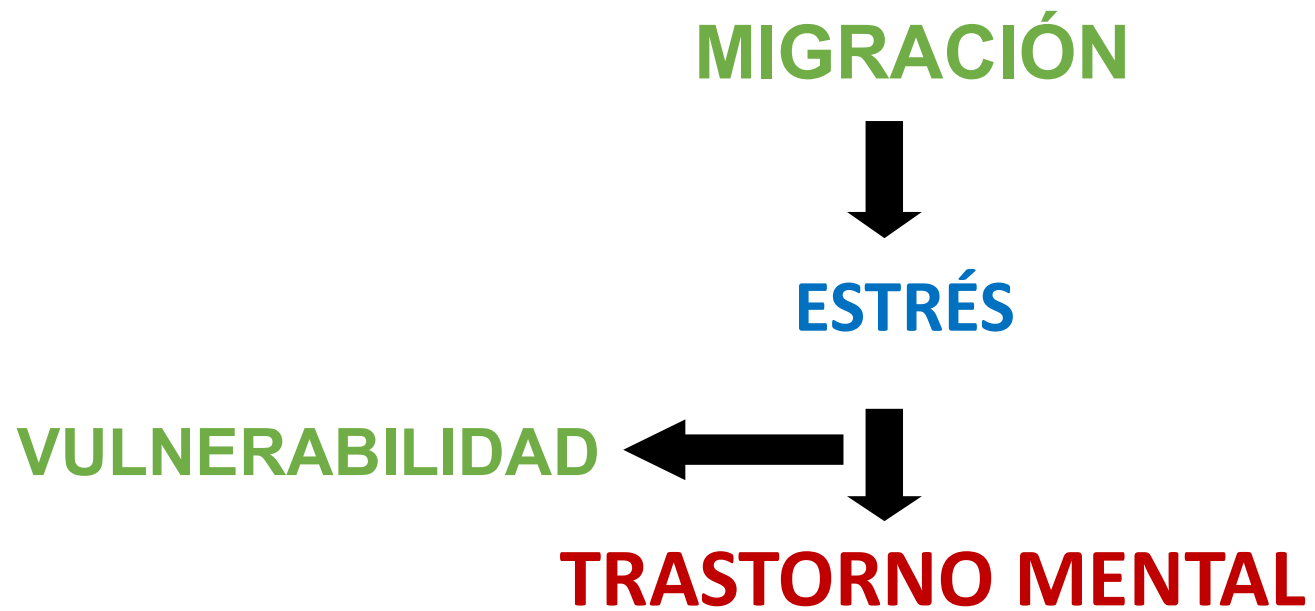
COMPETENCIA CULTURAL



- **¿Somos conscientes de nuestra identidad cultural...?**
 - **¿Y de la influencia que la cultura tiene en nuestro trabajo como profesionales de la salud...?**



PSICOPATOLOGÍA E INMIGRACIÓN



DETERMINANTES SOCIALES EN SALUD



Los determinantes sociales de la salud son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen

GRUPOS DE ESPECIAL VULNERABILIDAD

- Solicitantes de asilo/Refugiados
- Mujeres víctimas de violencia machista
- Víctimas de trata de seres humanos
- MENAs



Contents lists available at ScienceDirect

Schizophrenia Research

journal homepage: www.elsevier.com/locate/schres



Ethnic density, urbanicity and psychosis risk for migrant groups – A population cohort study

Peter Schofield^{a,*}, Malene Thygesen^{c,d,e}, Jay Das-Munshi^b, Laia Becares^f, Elizabeth Cantor-Graae^g, Carsten Pedersen^{c,d,e}, Esben Agerbo^{c,d,e}

^a Division of Health & Social Care Research, Faculty of Life Sciences & Medicine, King's College London, London, United Kingdom

^b Health Service & Population Research Department, Institute of Psychiatry, Psychology & Neuroscience, King's College London, London, United Kingdom

^c Lundbeck Foundation Initiative for Integrative Psychiatric Research, iPSYCH, Aarhus, Denmark

^d National Centre for Register-Based Research, Aarhus University, Aarhus, Denmark

^e CIRRAU - Centre for Integrated Register-based Research at Aarhus University, Aarhus, Denmark

^f Centre on Dynamics of Ethnicity, The University of Manchester, Manchester, United Kingdom

^g Social Medicine and Global Health, Lund University, Lund, Sweden

ARTICLE INFO

Article history:

Received 7 February 2017

Received in revised form 10 March 2017

Accepted 11 March 2017

Available online xxxx

Keywords:

Etiology

Social determinants

Ethnicity

Psychosis

ABSTRACT

Background: Rates of psychotic disorder are raised for many migrant groups. Understanding the role played by the social context in which they live may help explain why. This study investigates the effect of both neighbourhood ethnic density and urbanicity on the incidence of non-affective psychosis for migrant groups.

Method: Population based cohort of all those born 1965 or later followed from their 15th birthday (2,224,464 people) to 1st July 2013 (37,335,812 person years). Neighbourhood exposures were measured at age 15.

Results: For all groups incidence of non-affective psychosis was greater in lower ethnic density neighbourhoods. For migrants of African origin there was a 1.94-fold increase (95% CI, 1.17–3.23) comparing lowest and highest density quintiles; with similar effects for migrants from Europe (excluding Scandinavia): incidence rate ratio (IRR) 1.99 (95% CI, 1.56–2.54); Asia: IRR 1.63 (95% CI, 1.02–2.59); and the Middle East: IRR 1.68 (95% CI, 1.19–2.38). This initial analysis found no evidence for an urbanicity effect for migrant groups. Adjusting for ethnic density revealed a positive association between level of urbanicity and psychosis for two groups, with a statistically significant linear trend (average effect of a one quintile increase) for migrants from Europe: IRR 1.09 (95% CI, 1.02–1.16) and the Middle East: IRR 1.12 (95% CI, 1.01–1.23).

Conclusions: In this first nationwide population-based study of ethnic density, urbanicity and psychosis we show that lower ethnic density is associated with increased incidence of non-affective psychosis for different migrant groups; masking urban/rural differences in psychosis for some groups.

© 2017 Published by Elsevier B.V.

Social Risk Factors for Psychosis


Variable	Tested	Relation to New Onset Psychosis
Social Disadvantage	Morgan et al 2008	Positive association
Discrimination	Janssen et al 2003	Positive association
Low Ethnic Density	Veling et al 2008	Positive association
Unemployment	Reininghaus et al 2008	Positive association
Childhood Trauma	Thompson et al 2009	Linked to psychotic symptoms
Migration		
First Generation	Cantor Graae & Selten 2005	Increased risk
Visible Ethnic Minority	Fearon et al 2006	Increased risk
Neighborhood Effects	Kirkbride et al 2007	Possible link
Social Isolation	Morgan et al 2008; Reininghaus et al 2008	Positive association

Review Article

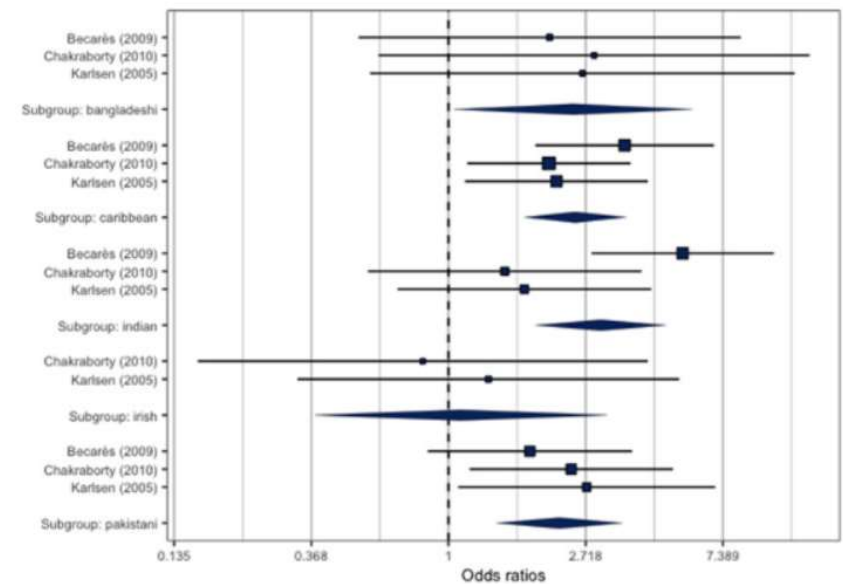
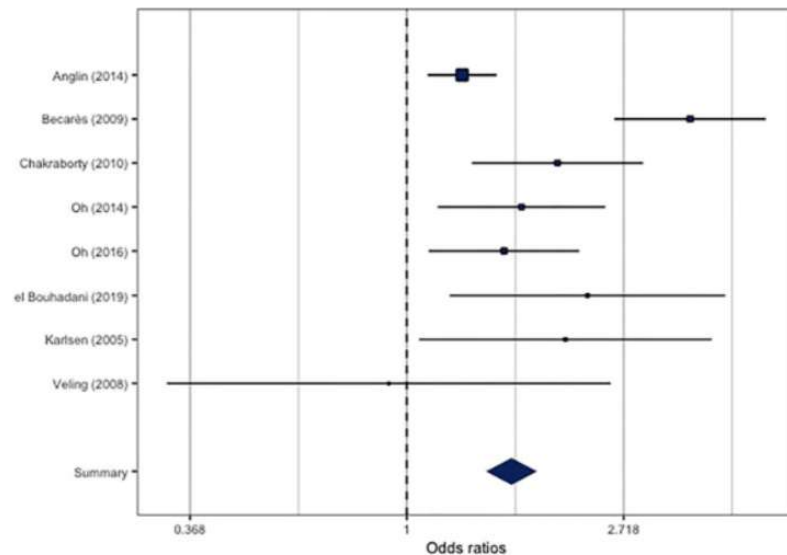
Cite this article: Bardol O, Grot S, Oh H, Poulet E, Zeroug-Vial H, Brunelin J, Leane E (2020). Perceived ethnic discrimination as a risk factor for psychotic symptoms: a systematic review and meta-analysis. *Psychological Medicine* 1–13. <https://doi.org/10.1017/S003329172000094X>

Received: 10 October 2019

Perceived ethnic discrimination as a risk factor for psychotic symptoms: a systematic review and meta-analysis

Olivier Bardol¹, Stéphanie Grot², Hans Oh³, Emmanuel Poulet^{4,5,6,7}, Halima Zeroug-Vial⁴, Jérôme Brunelin^{4,5,6} and Edouard Leane^{4,5,6,8} 

¹Grenoble Alpes University, School of Medicine, Grenoble, France; ²Centre de recherche, Institut Universitaire en Santé Mentale de Montréal, Montreal, Canada; ³University of Southern California, Los Angeles, USA; ⁴Centre Hospitalier Le Vinatier, Bron, France; ⁵INSERM, U1028; CNRS, UMR5292; Lyon Neuroscience Research Center, Psychiatric Disorders: from Resistance to Response – PSYR2 Team, Lyon, F-69000, France; ⁶University Lyon 1, Villeurbanne, F-69000, France; ⁷Department of Emergency Psychiatry, University Hospital Edouard Herriot, Hospices civils de Lyon, Lyon, France and ⁸Institute for Philosophical Research, Lyon 3 University, Lyon, France



¿Estresores y riesgo de psicosis?

Participación y identificación con la cultura mayoritaria

		Alto	Bajo
Participación y identificación con la cultura originaria	Alto	Integración	Separación
	Bajo	Asimilación	Marginación

Modelo de aculturación de Berry

COMPETENCIA CULTURAL INSTITUCIONAL

Servei de Mediació Intercultural

+ Idiomes i horaris amb presència al Campus:

Xinès	Àrab	Pakistanès Hindi Urdús Panjabi
Mediador Tian	Mediador Khoukha	Mediadora Madiha
Dimarts	Dimecres	Dijous
 9.00 - 13.00 h	 9.00 - 15.00 h	 8.30 - 12.30 h

Más de la mitad de lo que se dice en un juicio con intérprete no se traduce bien

- El estudio, realizado por investigadoras de la UAB, señala que estas carencias representan “una situación de violación de los derechos de los acusados”

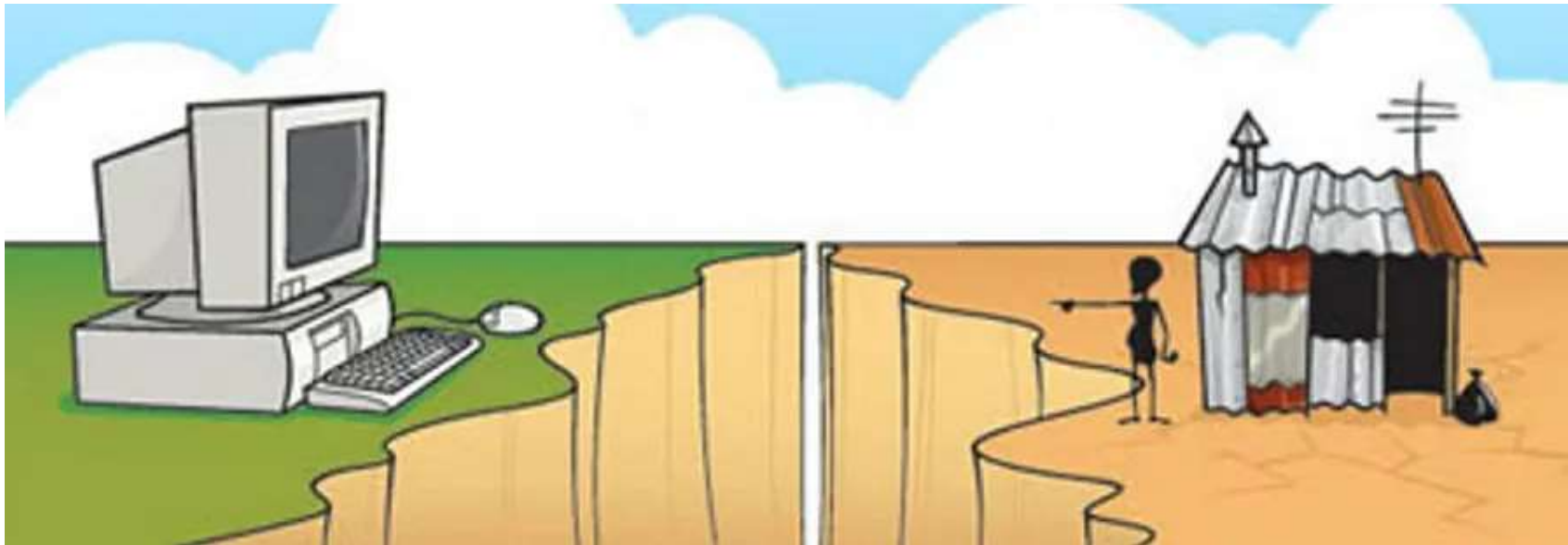
El estudio se respalda en el análisis de 55 vistas interpretadas en inglés, francés y rumano en 10 juzgados penales de Barcelona

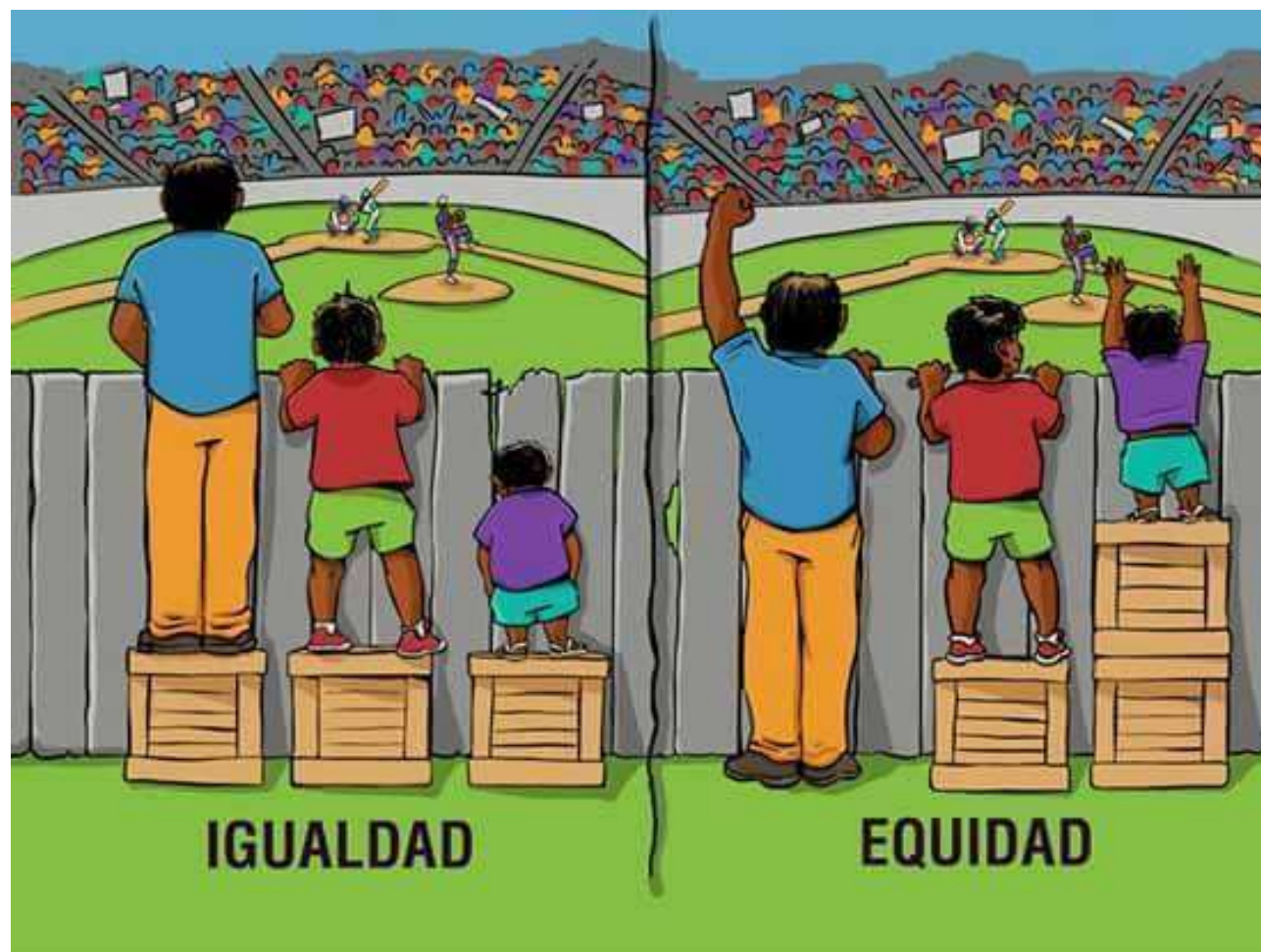
Si sólo se tiene en cuenta la parte que se interpreta en voz alta, el porcentaje medio de lo que no se traduce llega hasta el 70 %

Los intérpretes y las empresas proveedoras de este servicio desconocen o no aplican el código deontológico existente, según el estudio

Las autoras concluyen que “todo ello está produciendo una situación de violación de los derechos de los acusados, que son principalmente inmigrantes con pocos recursos”

LA VANGUARDIA





COMPETENCIA CULTURAL ORGANIZACIONAL E INSTITUCIONAL

- ¿Es necesario crear servicios especializados?
- ¿Es una forma de discriminación positiva?
- “La tercera vía...” Centros de excelencia cultural



COMPETENCIA CULTURAL ORGANIZACIONAL E INSTITUCIONAL

¿Qué necesitan?

¿Cómo llevamos a cabo las intervenciones?

¿Nos estamos coordinando adecuadamente?

- Necesidad de realizar un trabajo **INTREDISCIPLINAR** coordinado entre los distintos profesionales.
- Facilitar así el diagnóstico global, el abordaje bio-psico-socio-cultural.
- Unidades funcionales: salud mental, salud comunitaria, tercer sector, **ACS** formados en salud mental.
- **PREVENCIÓN, PROMOCIÓN Y ASISTENCIA EN SALUD MENTAL.**

IMPACTO DE LAS VIOLENCIAS EN LA SALUD MENTAL DE LA POBLACIÓN INMIGRADA EN CATALUNYA



Francisco Collazos

pacocollazos@gmail.com

Servicio de Psiquiatría

Hospital de Sant Rafael

Hospital Universitari Vall d'Hebron

CIBERSAM

Barcelona