

Artículos de revisión

Migración y salud.

Vargas Hernández Joel Alberto,² Mendieta Zerón Hugo,² Hinojosa Juárez Araceli Consuelo.^{1,2}

Centro Estatal de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades, Coordinación de Regulación Sanitaria.¹
Universidad Autónoma del Estado de México.²

Resumen

La migración es un tema delicado por tratarse de personas, y que a recientes fechas se ha convertido en uno de los temas más importantes a nivel mundial por las implicaciones que tiene, tanto a nivel local como en las repercusiones que tiene en los países destino. El propósito de este artículo es examinar la relación que existe entre el fenómeno de la migración y la salud; de tal forma que se pueda entender el impacto que tiene en el bienestar de las y los migrantes; para modelos de políticas públicas, en temas de salud, respecto al fenómeno migratorio.

Summary

Migration is a sensitive issue, because there are people involved, and that recently it has become one of the most important issues worldwide because of the implications it has, both at the local level and the repercussions it has in the destination countries. The purpose of this article is to examine the relationship between the phenomenon of migration and health; in such a way that the impact on the welfare of migrants can be understood. Providing a reflection in terms of helping to model public policies, in health issues, regarding the migration phenomenon.

Palabras clave: Migración, Salud.

Introducción

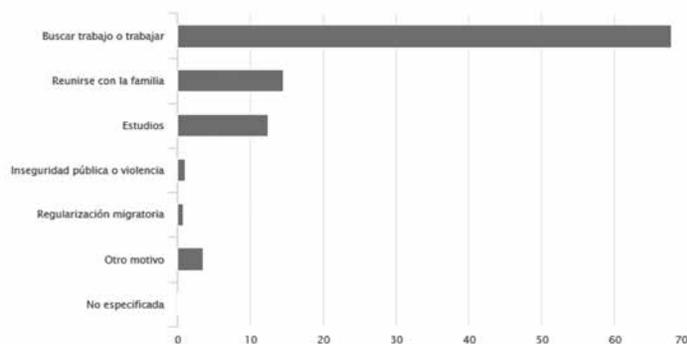
La migración es un proceso complejo y dinámico, debido a que existen muchas formas posibles; sin dejar a un lado que la migración se considera como una parte importante de la historia en la humanidad. A través de la historia, muchas circunstancias han creado diferentes y complejas formas de migración, tales como la migración forzada, la migración por trabajo, o la migración indocumentada; dentro de las cuales pueden estar determinadas por ciertos aspectos económicos, políticos, socioculturales, individuales y tecnológicos (Cabieses et al, 2018).

Generalmente las razones para la migración se pueden clasificar principalmente en dos: factores internos y factores externos. Los factores internos están relacionados con la situación en que las y los migrantes se encuentran en su lugar de origen y que los obliga a movilizarse, tal como los conflictos o los desastres naturales. En cuanto a los factores externos, éstos están asociados con las circunstancias de la localidad de destino, por ejemplo, la seguridad del destino o los beneficios económicos. Además de todo, los procesos migratorios también se pueden considerar dinámicos, ya que algunos/as migrantes tienden a regresar al lugar de donde provienen, e inclusive éstos pueden llegar a cambiarse a una nueva ubicación; dando más complejidad al

estudio de las

migraciones y sus consecuencias respectivas (Cabieses et al, 2018; Teitelbaum, 2007).

Distribución Porcentual de Emigrantes Internacionales por Causa de la Emigración.



Fuente: INEGI Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014.





Por otro lado, la migración es importante para cualquier país o comunidad, debido a los impactos culturales, sociales, políticos, económicos e individuales que se generan. Desde el punto de vista cultural, las y los migrantes usualmente son grupos de personas diferentes que llegan a países o regiones con quienes no comparten muchas similitudes; pudiendo ser la cultura, idioma o alimentación diferente del lugar de acogida. Como resultado, se tiene un impacto cultural, tanto en la población migrante como en las comunidades huéspedes, pudiendo llegar a ser la integración social de las y los migrantes un problema social para la comunidad receptora. De igual forma, la población migrante afecta e influye en los aspectos políticos; así como en términos económicos. Usualmente las y los migrantes aportan recursos frescos a un país, además de tomar empleos poco demandados, provocando beneficios económicos. En otro sentido, también se habla de que la población migrante exalta el desempleo y provoca problemas a los servicios públicos.

El fenómeno migratorio también tiene efectos y consecuencias en los países de origen, debido a que el proceso migratorio es usualmente selectivo en términos de salud o educación; siendo quienes tienen mejor educación o salud son más propensos/as a emigrar (Singh y Siahpush, 2001). Esto también puede tener efectos negativos; se ha reportado el incremento en la afluencia de enfermeras de países en desarrollo hacia países desarrollados, provocando impactos negativos en los sistemas de salud locales (Buchan, 2003).

En cuanto a México, es un país de donde parten migrantes, así como región de tránsito y también destino de algunos/as migrantes, siendo la trayectoria hacia los Estados Unidos.

De acuerdo con la publicación de la Secretaría de Gobernación de México y el Consejo Nacional de Población (CONAPO) "Migración y Salud, Perspectivas sobre la población inmigrante" (2016), se presentan algunos datos relevantes respecto a la inmigración para el año 2014, principalmente de hispanos/as hacia los Estados Unidos:

- El 52% de la población inmigrante son varones.
- Dos de cada diez migrantes están en el rango de edad de 15 a 29 años.
- 3.4 millones de inmigrantes mexicanos/as tienen la ciudadanía estadounidense.
- 6.4 millones de mexicanos/as inmigrantes no contaban con cobertura médica.
- 7.9 millones de mexicanos/as inmigrantes formaban parte de la fuerza laboral de los Estados Unidos.

Población Inmigrante en Estados Unidos entre 2004 y 2014.

Inmigrantes / Immigrants	Años / Years			
	2004		2014	
Total / Total	36 238 964	100%	45 123 392	100%
México / Mexico	10 404 919	28.7%	12 006 290	26.6%
Otros inmigrantes / Other immigrants	25 834 045	71.3%	33 117 102	73.4%

Fuente: SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN/ CONSEJO NACIONAL DE POBLACIÓN (CONAPO), 2016, Migración y Salud, Perspectivas sobre la población inmigrante.

Relación entre Migración y Salud

La decisión de migración en sí es una decisión arriesgada, debido a las incertidumbres subyacentes sobre el futuro. La migración guarda estrecha relación con la salud y el bienestar, no sólo porque el fenómeno puede resultar selectivo en términos de salud, sino que se pueden presentar diversos factores que afectan la salud mental y física de las y los inmigrantes. Adicionalmente la migración cambia las circunstancias socioeconómicas de las y los migrantes, lo cual puede provocar efectos positivos en su salud y en su bienestar.

Dentro de la literatura, respecto a la relación entre salud e inmigración (internacional), es destacable el fenómeno de la o el migrante sano, ya que se ha documentado en muchos países que las primeras generaciones de inmigrantes se encuentran más sanos/as que sus contrapartes en el lugar de origen (Singh y Siahpush, 2001; Razum, 2000; McDonald y Kennedy, 2004). Lo anterior se puede explicar debido a la alta selectividad de la migración, donde las y los más sanos son más propensos/as a migrar. Otro factor que puede explicar este fenómeno es que aquellos/as inmigrantes enfermos/as tienden a regresar a sus hogares, algo que se ha observado en Estados Unidos (Pablos-Méndez, 1994) donde las y los migrantes poco sanos/as vuelven a sus países a morir. La cultura latinoamericana puede explicar esta tendencia, ya que enfatiza los lazos entre el lugar de nacimiento y la familia (Abradió-Lanza, 1999; Ullmann, 2011).

Por otro lado, también está el riesgo en su salud y hasta de morir, al momento en que la o el migrante decide iniciar este movimiento. El estilo de vida se ve modificado, la o el migrante tiene que cambiar en cuanto a patrones de vida, además que se encuentra más expuesto/a a ciertos riesgos o conductas que no la o lo favorecen. Igualmente es difícil que durante el traslado y llegada tenga las condiciones higiénicas y de salud suficientes, llevando a la o el migrante a sufrir afectaciones físicas y hasta emocionales.

Existen ciertos factores intermedios que podrían tener un impacto directo en la salud y que se observan en las y los migrantes una vez que se encuentran en las comunidades de destino. Estos factores (Bartley, 2004) pueden ser socioeconómicos (educación, ingresos); factores psicosociales (apoyo social y





familiar), y factores conductuales (utilización de los sistemas de salud, comportamientos riesgosos de salud).

Se ha demostrado que el estado socioeconómico es un determinante social significativo de la salud en la edad adulta; las y los inmigrantes presentan un nivel socioeconómico más bajo, si se compara con las personas originarias del lugar de destino. Estos/as migrantes tienden a ocupar empleos cuyos salarios son más bajos (construcción, agricultura), normalmente no tienen beneficios sociales, laboran jornadas de trabajo excesivas y tienen condiciones de vida muy básicas; además de que estos trabajos tienen un mayor riesgo de lesiones o la exposición a productos químicos nocivos. Por lo tanto, debido a que el estado socioeconómico es un determinante social importante de la salud en las y los migrantes, éstos pueden tener un peor estado socioeconómico en el lugar de destino, pero posiblemente un mejor estado de salud que la comunidad de origen; por lo que se esperaría que las y los migrantes tengan una menor condición de salud en comparación con las personas originarias en el lugar de residencia y una mejor salud en comparación con sus contrapartes en la región de origen (Marmot y Wilkinson, 2005; Rechel, 2011).

Además, migrar a un nuevo entorno y adaptarse a un nuevo estilo de vida puede resultar muy estresante; las investigaciones han demostrado que ciertos factores psicosociales podrían tener efectos nocivos en la salud física y mental (Marmot y Wilkinson, 2005).

El apoyo familiar es otro factor psicosocial importante en el fenómeno migratorio, el cual está relacionado directamente con aspectos culturales propios de ciertas regiones tal como sucede en Latinoamérica, en donde se privilegia mucho el apego y la fuerte relación familiar y su tierra natal. El apoyo familiar puede estar vinculado a la salud debido a ciertas razones: las transferencias monetarias y en especie pueden mejorar de forma importante las condiciones económicas de la o el migrante y sus familiares; y también el apoyo familiar podría ayudar a sobrellevar la situación de la o el migrante, sobre todo cuando enfrentan dificultades (Cohen y Wills, 1985).

De acuerdo con lo reportado por la Secretaría de Gobernación y el CONAPO (2016), para la población mexicana inmigrante en Estados Unidos en el año 2014:

- Población inmigrante residente en Estados Unidos (45.1 millones), de los cuales:
- Población nacida en México (12.0 millones, grupo más numeroso en Estados Unidos).
- Centroamérica (3.4 millones) y Sudamérica (3.0 millones).
- Cinco de cada 10 inmigrantes que se encuentra laborando, no cuenta con cobertura médica.
- El 76% de inmigrantes presenta algún grado de sobrepeso u obesidad.

- Aproximadamente 1.5 millones fueron diagnosticados con diabetes.
- Las y los inmigrantes mexicanos/as que han pasado hasta cuatro años en Estados Unidos tienen una menor prevalencia de diabetes mellitus.
- 6.4 millones de mexicanos/as no contaron con un acceso regular a atención médica, en mucho, derivado de la condición migratoria indocumentada.
- Se ha identificado una alta incidencia de sobrepeso y obesidad, relacionada con altas tasas de diabetes mellitus, derivado de las condiciones de integración.

Mexicanos / Mexicans	Sin seguro médico / Without health insurance	Con seguro médico / With health insurance	Total / Total
	5 631 023	6 375 267	12 006 290
Pobres ² / Poor ¹	32.5%	19.1%	25.4%
No pobres / Not Poor	66.0%	80.2%	73.5%
Total / Total	100%	100%	100%

Fuente: SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN/ CONSEJO NACIONAL DE POBLACIÓN (CONAPO), 2016, Migración y Salud, Perspectivas sobre la población inmigrante.

La salud y bienestar posterior a la migración

El proceso de adaptación o asimilación (aculturación), posterior a la migración y asentamiento, y la relación que tiene con la salud, en específico con la salud mental, ha sido ampliamente estudiado. Existen algunas aproximaciones que ayudan a explicar esta situación en específico: la Teoría del choque cultural sugiere que más aculturación es buena para la salud mental, porque a medida que la y el inmigrante se acultura, el choque cultural es menor. Por otro lado, la teoría de la consecución de objetivos argumenta que existe un mayor estrés con inmigrantes más aculturados/as, porque una mayor aculturación puede causar mayores expectativas socioeconómicas, pero debido a la discriminación, el prejuicio y la exclusión, pueden no cumplir con estas expectativas (Kaplan y Marks, 1990).

En algunos estudios hechos en Estados Unidos, también se ha encontrado que el efecto de la o el migrante saludable disminuye dramáticamente con cada generación sucesiva y esto puede atribuirse a la aculturación que conduce a cambios en los estilos de vida. La segunda generación de mujeres, de descendencia mexicana nacidas en Estados Unidos, tiene un mayor porcentaje de peso bajo al nacer; en comparación con las mujeres nacidas en México de primera generación, teniendo el mismo nivel socioeconómico más bajo (Guendelman y Abrams, 1995).
Comentarios.

Analizar el fenómeno migratorio resulta una labor muy compleja puesto que es un suceso multifactorial (pobreza, globalización, conflictos, cambio climático, etc.); que dificulta su estudio por las diferentes perspectivas que se le pueden dar al mismo. Igualmente resulta complicado para el diseño e implementación





de políticas y programas públicos, sobre todo cuando se relaciona la migración y la salud. La formulación de políticas sanitarias en los países destino involucrados deberían de establecer sistemas de información para evaluar la salud de las y los migrantes, sistemas de sanitarios para establecer un acceso equitativo a los servicios, promover la cooperación multilateral entre los países; llevar a cabo análisis de la salud de los refugiados y migrantes en cada región con la finalidad de ayudar a elaborar prioridades para promover la mejora de salud, que fomentará los vínculos que contribuyan al desarrollo humano.

La migración supone un esfuerzo físico y mental muy importante para la y el migrante, lo cual se refleja en su condición de salud. Para las poblaciones actuales, que se caracterizan cada vez más por ser multiculturales, debe ser prioritario que se desarrollen políticas públicas integrales, que busquen formas de protección de la vida y de la salud de las y los migrantes, ya que tienen un impacto importante como un determinante de la salud en general. Establecer mecanismos y asignación de recursos suficientes que les permita alcanzar la adaptación adecuada en el país de acogida; además las políticas que se generen, requieren de un alto compromiso político que involucre a todas las áreas de las administraciones.

Limitaciones

Existe un problema con las investigaciones y estudios que se llevan a cabo en torno a la migración y su relación con la salud de los migrantes, debido a que los datos o estadísticas son difíciles de obtener y pueden ser muy limitados. Además, no se puede asegurar que el levantamiento de información sea exclusivo de personas de un solo país, puesto que existen migrantes de diversos países en un mismo sitio, o personas en tránsito hacia un objetivo diferente e inclusive existen aquellos que están regresando a sus lugares de origen.

Referencias bibliográficas

1. ABRADÍ O-LANZA, A. F., DOHRENWEND, B. P., NG-MAK, D. S. & TURNER, J. B. 1999. The Latino mortality paradox: a test of the "salmon bias" and healthy migrant hypotheses. *American Journal of Public Health*, 89, 1543-1548.
2. BARTLEY, M. 2004. *Health inequality: an introduction to theories, concepts, and methods*, Cambridge, UK, Polity Press.
3. BUCHAN, J., PARKIN, T. & SOCHALSKI, J. 2003. *International nurse mobility: trends and policy implications*. Geneva: World Health Organization.
4. CABIESES B, GÁLVEZ P, AJRAZ N. Migración internacional y salud: el aporte de las teorías sociales migratorias a las decisiones en salud pública. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2018;35(2):285-91. doi: 10.17843/rpmesp.2018.352.3102
5. COHEN, S. Y SYME, S.L. 1985. Issues in the study and applications of social support. En S. Cohen y S.L. Syme (Eds.), *Social Support and Health*. Orlando, FL: Academic Press.
6. GUENDELMAN, S. & ABRAMS, B. 1995. Dietary Intake among Mexican American Women: Generational Differences and a Comparison with White non-Hispanic Women. *American Journal of Public Health*, 20-25.

7. INEGI, Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2014, disponible en: <https://www.inegi.org.mx/programas/enadid/2014/>
8. KAPLAN, M. S. & MARKS, G. 1990. Adverse effects of acculturation: Psychological distress among Mexican American young adults. *Social Science & Medicine*, 31, 1313-1319.
9. MARMOT, M. & WILKINSON, R. 2005. *Social Determinants of Health*, Oxford University Press.
10. MCDONALD, J. T. & KENNEDY, S. 2004. Insights into the 'healthy immigrant effect': health status and health service use of immigrants to Canada. *Social Science & Medicine*, 59, 1613-1627.
11. PABLOS-MÉNDEZ, A. 1994. Mortality among Hispanics. *JAMA*, 271, 1237-1238.
12. RAZUM, O., ZEEB, H. & ROHRMANN, S. 2000. The healthy migrant effect- not merely a fallacy of inaccurate denominator figures. *International Journal of Epidemiology*, 29, 191-92.
13. RECHEL, B. 2011. *Migration and Health in the European Union*, McGraw-Hill Education.
14. SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN/CONSEJO NACIONAL DE POBLACIÓN (CONAPO), 2016, *Migración y Salud, Perspectivas sobre la población inmigrante*.
15. SINGH, G. K. & SIAHPUSH, M. 2001. All-cause and cause-specific mortality of immigrants and native born in the United States. *American Journal of Public Health*, 91, 392-399.
16. TEITELBAUM, M. 2007. *Demographic Analyses of International Migration*; en: BRETTELL, C. & HOLLIFIELD, J. (editores) *Migration Theory: Talking across Disciplines*. 2a. ed.: Routledge.
17. ULLMANN, S. H., GOLDMAN, N. & MASSEY, D. S. 2011. Healthier before they migrate, less healthy when they return? The health of returned migrants in Mexico. *Social Science & Medicine*, 73, 421-428.

