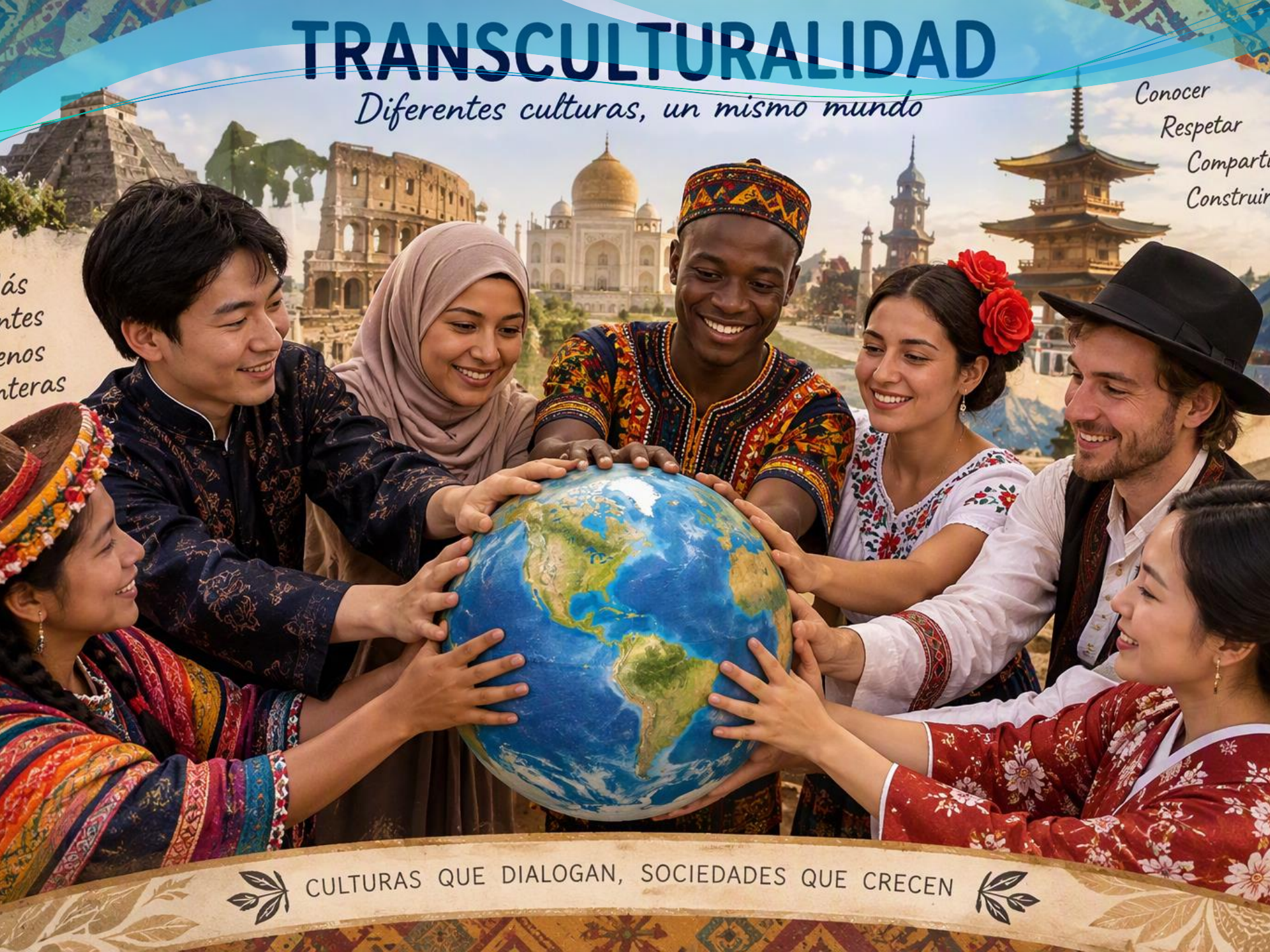
LA TRANSCULTURALIDAD EN LOS COLEGIOS DE EDUCACIÓN PRIMARIA

Mª ISABEL FLÓREZ FERNÁNDEZ

Palma de Mallorca, 2026


TRANSCULTURALIDAD
Diferentes culturas, un mismo mundo
Conocer
Respetar
Compart
Construir
ás
ntes
enos
nteras
CULTURAS QUE DIALOGAN, SOCIEDADES QUE CRECEN

TRANSCULTURALIDAD

ENCUENTRO · DIÁLOGO · TRANSFORMACIÓN

> Proceso dinámico de **interacción entre culturas** donde se generan **nuevas formas** de comprensión, **identidad y convivencia**, superando la mera coexistencia cultural.



Diferentes culturas, un futuro compartido

Origen
DIVERSIDAD CULTURAL

→

Encuentro
DIÁLOGO Y APERTURA

→

Intercambio
APRENDIZAJE MUTUO

→

Transformación
NUEVAS PERSPECTIVAS

→

Nueva realidad compartida
CONVIVENCIA EN RIQUEZA

"Más culturas. Más humanidad."


TRANSCULTURALIDAD
Encuentro de culturas, nuevas formas de vivir juntos
Emigrar también es buscar un futuro
Violencia
Pobreza
Falta de oportunidades
Desigualdad
Nuevos comienzos
NUEVOS HORIZONTES
APRENDIZAJE MUTUO
RESPETO
CONVIVENCIA
Acoger también es enriquecer nuestra sociedad
LA DIVERSIDAD NOS HACE MÁS FUERTES
BIENVENIDOS
DIFERENTES CULTURAS UNA MISMA HUMANIDAD
Choques culturales
Aquí las cosas son diferentes.
No entiendo sus costumbres.
Diferencias en el idioma
Distintas formas de vida
Prejuicios y estereotipos
Choque de valores
Discriminación
MI CULTURA
TU CULTURA
JUNTAS CONSTRUIMOS NUEVAS IDENTIDADES
Compartir tradiciones
Aprender unos de otros
Valorar la diversidad
Construir una sociedad más justa e inclusiva


Respeto
Tu cultura
Identidad
Memoria
Costumbres
Forma de ver el mundo
和
Idioma
Historia
Tradiciones
Valores


تكون الفوضة ألا سدات خص نكونو معقولين.....
tve

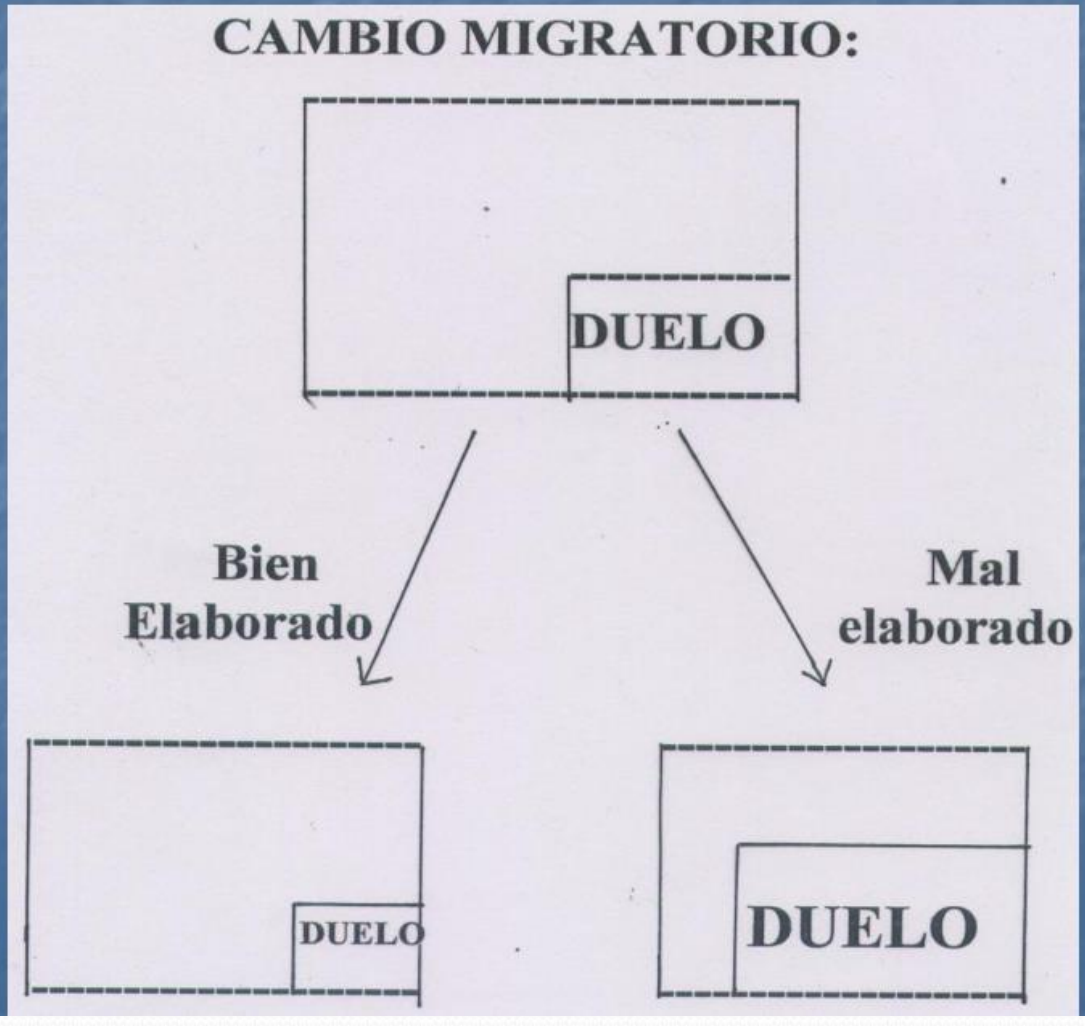


- La emigración es un fenómeno universal
- El emigrante se ve sometido a numerosos cambios

DUELO MULTIPLE

- Familia/amigos
- Lengua
- Cultura
- Tierra
- Estatus social
- Contacto con grupo de pertenencia
- Riesgo Físicos

La migración tiene toda una serie de aspectos positivos y neutros, pero también tiene una parte de problema: el estrés y el duelo migratorio. Cuando el duelo migratorio se vive en situaciones extremas, éstas "se comen" los beneficios de la migración y el duelo es extremo (Achotegui 1999)

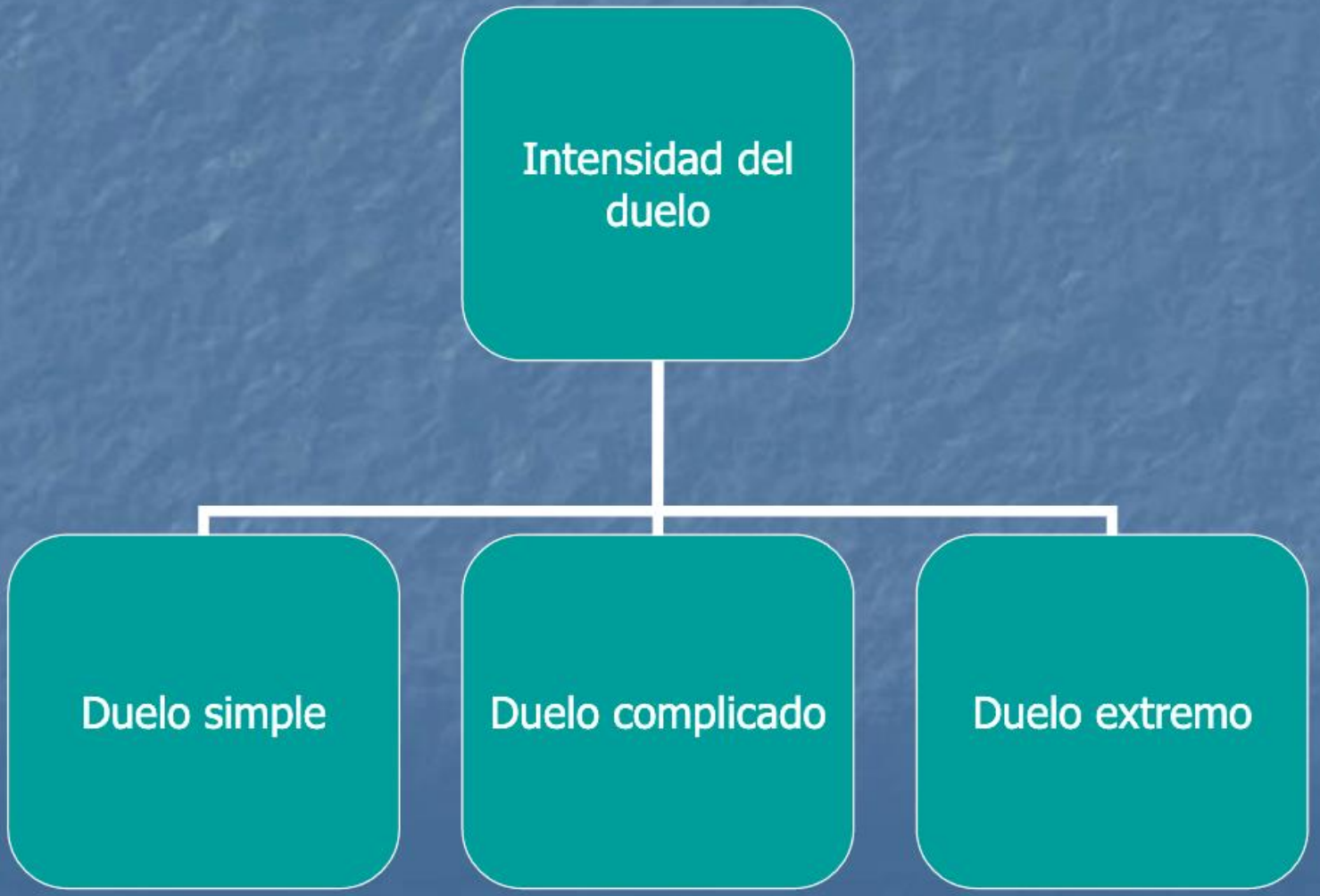


Duelo simple

Duelo extremo

. INTENSIDAD DE LOS DUELOS: SIMPLE-COMPLICADO-EXTREMO

El concepto de duelo extremo (Achotegui 2002)





- La emigración es un fenómeno universal
- El emigrante se ve sometido a numerosos cambios
- Estudio pionero: Odegaard, 1932
- Diversos modelos etiopatogénicos que relacionan salud mental y emigración
- Escasa bibliografía en población infantil



- La mitad de los trastornos mentales aparecen por primera vez antes de los 14 años. Más del 70% de todos los trastornos mentales comienzan antes de los 18 años.
- el 20% de los niños a nivel mundial (independientemente de la cultura o región) presentan trastornos mentales.
- los trastornos mentales son una de las principales causas de suicidio
- Si no se trata adecuadamente, la mala salud mental durante la infancia y adolescencia, aumenta la vulnerabilidad al funcionamiento psicológico deficiente a corto y largo plazo

AUTORES	LUGAR	Nº SUJETOS	EDAD	INFORMADOR	INSTRUMENTO 1º fase	INSTRUMENTO 2º fase	PREVA-LENCIA
Rutter (1989)	Isla Wight. GB	2199 1ªfase 286 2ªfase	10-12	Padres. Niños. Profesor.	-Rutter Questionnaire	-Rutter Child and Parent interwiew -Teacher questionnaire	5.4%
Bird et al. (1988)	Puerto Rico. USA	777 1ªfase 208 2ª fase	4-16	Padres Niños	-CBCL	-NIMH-DISC	49,5%
Velez, Johnson,& Cohen(1989)	New York USA	776 en1983 y en 1986	9 y 18 11y 20	Padres. Niños	-DISC(child and parent version)		17,7%
Frombonne (1994)	Chartres Francia	2441 1ºfase 217 2ªfase	8-11	Padres Niños Profesores	-CBCL -RutterTeacher Scale	-Rutter parent interview -CGAS (Children global assessment scale)	12.4%
Costello et al. (1996)	Great Smoky Mountains USA	4500 1ªfase 1071 2ºfase 323 indios	9,11y 13	Niños	-CBCL	-CAPA (Child and adolescent Psychiatric Assessment)	20,3%
Canino et al. (2004)	Puerto Rico	1886	4-17	Padres	-DISC-IV -CGAS -Service Asessment for children		16,4%
R.E.Roberts, Roberts, & Xing (2007)	Houston USA	4175	11-17	Niños	-DISC-IV -CGAS		17.7%

AUTOR	PREVALENCIA TOTAL	DEPRESION MAYOR	DEPRESION	ANSIEDAD SEPARACIÓN	TOC	ANSIEDAD SOCIAL	ANSIEDAD GENERALIZADA	FOBIA ESPECIFICA	ALGUNA ANSIEDAD	TDAH	TCONDUCTA	TND
Costello 1996	20,3%		1,45%	3,49%	0,17%	0,58%	1,67%	0,27%	5,7%	1,94%	3,32%	2,75 %
Canino 2004	16,4%	1,4%	1,7%	1,5%		1,5%	1%		2,9%	3,7%	1,3%	3,4%
Roberts 2007	17,7%	1,7%	2,99%			1,64%	0,41%		6,89%	2,06%	3,32%	2,77 %
Gómez-Beneyto 1994	21,7% Si GAF<60: 4,4%											
	8 AÑOS		0,7%	1,7%	0,3%	0,7%			1,7%	14,4%	1,7%	
	11 AÑOS		0,9%	1,2%	0,3%	2,5%			4,1%	5,3%	4,1%	
	15 AÑOS		2,5%		-	1,9%			6,7%	3%	6,9%	

Blackmore et al., 2020. Systematic Review and Meta-analysis: The Prevalence of Mental Illness in Child and Adolescent Refugees and Asylum Seekers.

- **Prevalencia de trastornos mentales**
- 🔴 **TEPT** → 22,7%
  🟠 **Ansiedad** → 15,8%
  🟡 **Depresión** → 13,8%
  🔵 **TDAH** → 8,6%

- **Factores que aumentan el riesgo**
- ⚠️ Trauma previo
  ⚠️ Separación familiar
  ⚠️ Choque cultural
  ⚠️ Discriminación
  ⚠️ Inseguridad social y económica

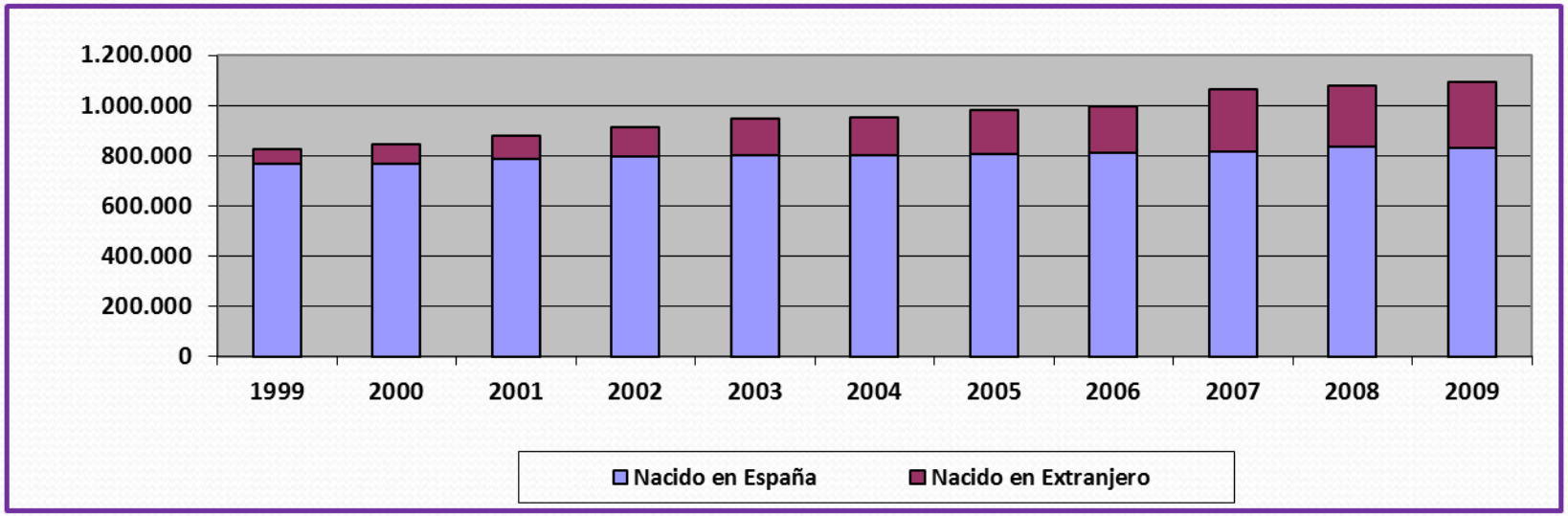
🧠 **1 de cada 5** presenta síntomas de **TEPT** tras experiencias de migración forzada.

La migración no es una enfermedad, pero las experiencias traumáticas asociadas pueden multiplicar el riesgo de problemas de salud mental

“PROBLEMAS CONDUCTUALES Y EMOCIONALES EN NIÑOS INMIGRANTES LATINOS RESIDENTES EN ESPAÑA”

POBLACIÓN INMIGRANTE BALEARES

	%Extranjero/total	%UE/total	%Extracomunitario/total
Total España	13,1%	4,7%	8,4%
Illes Balears	22,9%	10,1%	12,8%
Melilla	20,1%	1,1%	19%
Madrid	18,5%	5,2%	13,2%
Comunidad Valenciana	18,3%	9,3%	9%
Canarias	17,1%	6,7%	10,4%
Cataluña	16,4%	3,7	12,6%



2026

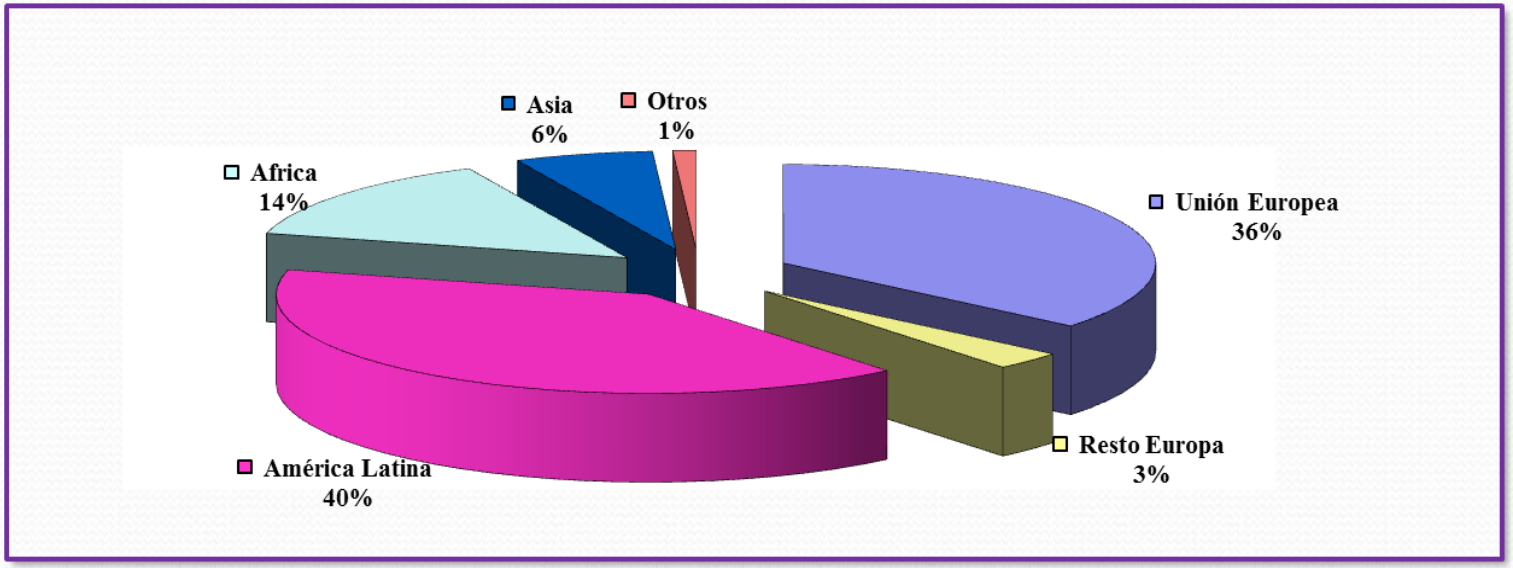
- **Illes Balears → 21,8%**
- **Comunidad Valenciana** → ~20%
- **Comunidad de Madrid** → ~16-17%
- **Cataluña** → ~16-17%
- **Canarias** → ~15%
- **Región de Murcia** → ~15%
- **La Rioja** → ~14%
- **Aragón** → ~13%
- **Navarra** → ~13%
- **España (media nacional)** → ~13%

- **274.803 residentes extranjeros**
- **21,8% de la población total**
- **1 de cada 5 habitantes es extranjero**

"Baleares es la comunidad autónoma con mayor proporción de población extranjera de España: más de uno de cada cinco residentes ha nacido o tiene nacionalidad de otro país."

POBLACIÓN INMIGRANTE PALMA

Municipio	Total	Nacido España	Nacido Extranjero	%Extranjero/ Total	%UE/Total	%Extracomunitario/ Total
Madrid	3.255.944	2.578.165	677.779	20,82%	4,11%	16,75%
Barcelona	1.621.537	1,285.885	335.652	20,70%	4,08%	16,62%
Valencia	814.218	674.091	140.117	17,21%	3,98%	13,23
Zaragoza	674,317	579.870	94.447	14,01%	5,58%	8,43%
Palma	401.270	308.709	92.561	23,07%	6,92%	16,14%
Hospitalet	257.038	193.460	63.578	24,73%	1,89%	22,84%
Torrevieja	101.792	45.929	55.863	54,88%	30,05%	24,83%

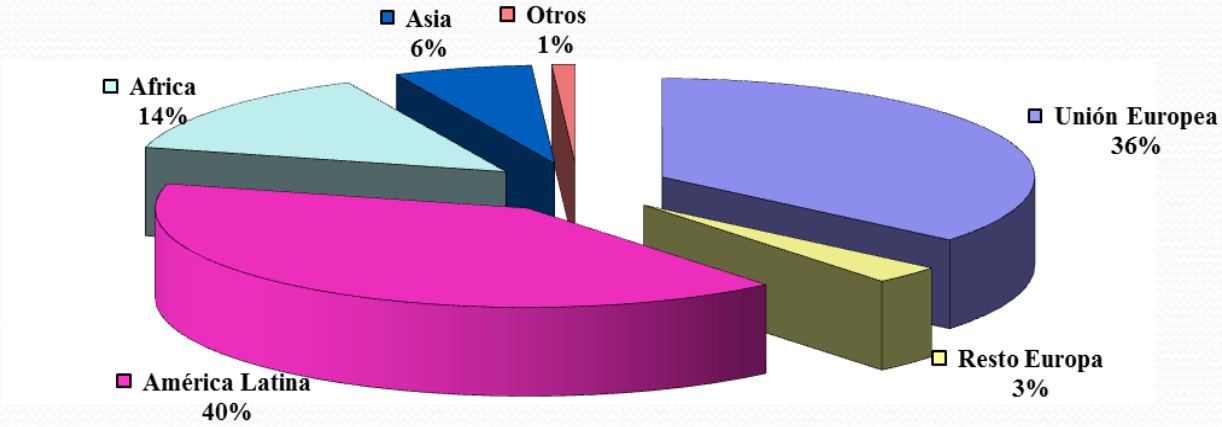


POBLACIÓN INMIGRANTE PALMA

Municipio	Total	Nacido España	Nacido Extranjero	%Extranjero/	%UE/Total	%Extracomunitario/
Ma						75%
Ba						02%
Va						23
Za						%
Pa						4%
Ho						34%
To						33%

2026

- Unión Europea: 40-45%.
- Latinoamérica: 25-30%.
- África: 20-25%.
- Asia: 5-10%.

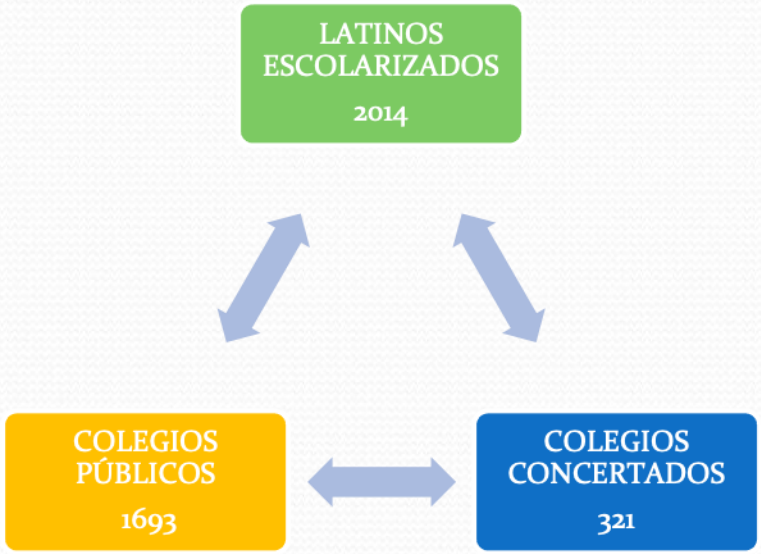


POBLACIÓN INFANTIL INMIGRANTE EN PALMA

2026 20-25% de los menores residentes tienen nacionalidad extranjera,

	TOTAL	EXTRANJ	PRIVADO	CONCERTAD	PÚBLICO
TOTAL	24.436	312	1.512	12.572	10.040
-ESPAÑOLA	20.729	105	1.428	11.869	7.327
-EXTRANJERO	3.707	207	2.713	703	2.713
*COMUNITARI	762	165	47	125	425
*EXTRACOMU	2.945	42	37	578	2.288

POBLACIÓN INFANTIL LATINA EN PALMA



NIÑOS LATINOS ESCOLARIZADOS EN PRIMARIA EN COLEGIOS PÚBLICOS DE PALMA 2009-2010	
Argentina	325
Bolivia	274
Brasil	65
Colombia	233
Cuba	17
El Salvador	4
Ecuador	463
Honduras	1
Méjico	11
Panamá	2
Paraguay	45
Perú	36
Puerto Rico	1
Uruguay	106
Venezuela	32
Chile	78
Total	1693

HIPÓTESIS

- El proceso de inmigración en los niños provoca un aumento en la prevalencia de trastornos psiquiátricos respecto a los niños que no han experimentado dicho proceso migratorio.
- Los niños inmigrantes latinos que residen en Palma de Mallorca con edades comprendidas entre 6 y 12 presentan más trastornos emocionales y conductuales que los niños nativos que no han emigrado.

OBJETIVOS

OBJETIVOS PRIMARIOS

1.-Conocer la prevalencia de trastornos mentales en niños inmigrantes latinoamericanos entre 6 y 12 años, residentes en Palma de Mallorca.

2.-Conocer la prevalencia específica de cada uno de los trastornos mentales más frecuentes en la etapa infantil en los niños inmigrantes latinos entre 6 y 12 años en Palma.

OBJETIVOS SECUNDARIOS

1.-Determinar si existen diferencias en la prevalencia de trastornos mentales entre niños inmigrantes latinos de 6 a 12 años y niños españoles de similares características sociodemográficas.

2.-Determinar si hay asociación entre prevalencia de trastorno mental en niños inmigrantes latinos y sus variables sociodemográficas.

3.-Determinar si hay asociación entre prevalencia de trastorno mental en niños inmigrantes latinos y variables relacionadas con la inmigración.

4.-Determinar si hay asociación entre prevalencia de trastorno mental en niños inmigrantes latinos y el nivel de malestar psíquico de los padres.

5.-Determinar si hay asociación entre prevalencia de trastorno mental en niños inmigrantes latinos y grado de aculturación familiar.

6.-Determinar si hay asociación entre prevalencia de trastorno mental en niños inmigrantes latinos y el estrés aculturativo.

MATERIAL Y MÉTODO

MUESTRA

- Se estudió a *niños immigrantes de primera o segunda generación de origen latinoamericano, *con edades entre 6 y 12 años, *escolarizados en los colegios públicos de Palma de Mallorca
- Su selección se hizo en función de la nacionalidad y no de nacimiento
- Se incluyeron todos los países de Centro América y Sudamérica.
- Tamaño de la muestra calculada para prevalencia de 25% (estudio piloto), nivel de confianza 95%, un error del 3% y con una participación esperable de 50%: 652 niños inmigrantes

GRUPO CONTROL

- El grupo nativo control estuvo integrado por los compañeros de clase de los niños latinos de origen español
- Fue seleccionado el consecutivo en la lista escolar que fuera del mismo sexo
- Se excluyeron de este grupo los niños inmigrantes de cualquier procedencia (países latinos y no latinos) o de otros países de la Unión Europea.
- El tamaño de dicha muestra fue similar al de los inmigrantes.

COLEGIOS SELECCIONADOS

1-Colegio Público Son Pisá

2.-Colegio Público Felip Bauça

3.-Colegio Público Marian Aguiló

4.-Colegio Público Jaume I

5.-Colegio Público Escola Graduada

6.-Colegio Público Santa Isabel

7.-Colegio Público JafudaCresques



VARIABLES REGISTRADAS

1.-SEXO

2.-EDAD

3.-NÚMERO DE HERMANOS

4.-NÚMERO HERMANOS EN ESPAÑA

5.-MADRE RESIDENTE EN ESPAÑA

6.-PADRE RESIDENTE EN ESPAÑA

7.-TRABAJO

8.-PROFESIÓN

9.-CURSO ACADÉMICO

1.-PROYECTO DE RETORNO

2.-RELACIÓN PERSONAS PROPIO PAÍS

3.-RELACIÓN PERSONAS ESPAÑOLAS

4.-INTENSIDAD CONTACTO CON ESPAÑOLES

5.-MANTENIMIENTO COSTUMBRES PAÍS PROPIO

6.-MANTENIMIENTO COSTUMBRES ESPAÑA

1.-PAÍS DE ORIGEN

2.-TIEMPO DESDE INMIGRACIÓN

3.-REUNIFICACIÓN FAMILIAR

4.- CONVIVENCIA PREVIA REUNIFICACIÓN

1.-REPETICIÓN DE CURSO A CAUSA INMIGRACIÓN

2- PERCEPCIÓN DE DISCRIMINACIÓN

3.-PERCEPCIÓN DE DISCRIMINACIÓN HACIA EL HIJO

GENERAL HEALTH QUESTIONNAIRE (GHQ-28)

- Desarrollado por Goldberg & William, 1978
- Puntuación "método GHQ" : 0-0-1-1
- Punto de corte:5/6
- Sensibilidad de 80% y especificidad 88,8%.
- Validado España: S 77% y E 78% (Muñoz, PE. 1991)
- 4 subescalas:
  - Síntomas somáticos,
  - Ansiedad e insomnio,
  - Disfunción social
  - Depresión.

CHILD BEHAVIOR CHECKLIST (CBCL)

- Achenbach , TM 1983
- Traducido a 33 lenguas
- España (Sardinero, E.1997)
- Dos secciones: competencia social (20 items) y problemas comportamentales (118)
- 0 no observado, 1 algunas veces, 2 a menudo
- Problemas internalizantes, problemas externalizantes, problemas totales.

- Escalas sindrómicas:
  1. ansiedad-depresión
  2. depresión con aislamiento
  3. quejas somáticas
  4. problemas sociales
  5. problemas del pensamiento
  6. problemas de atención
  7. problemas conducta
  8. conducta agresiva

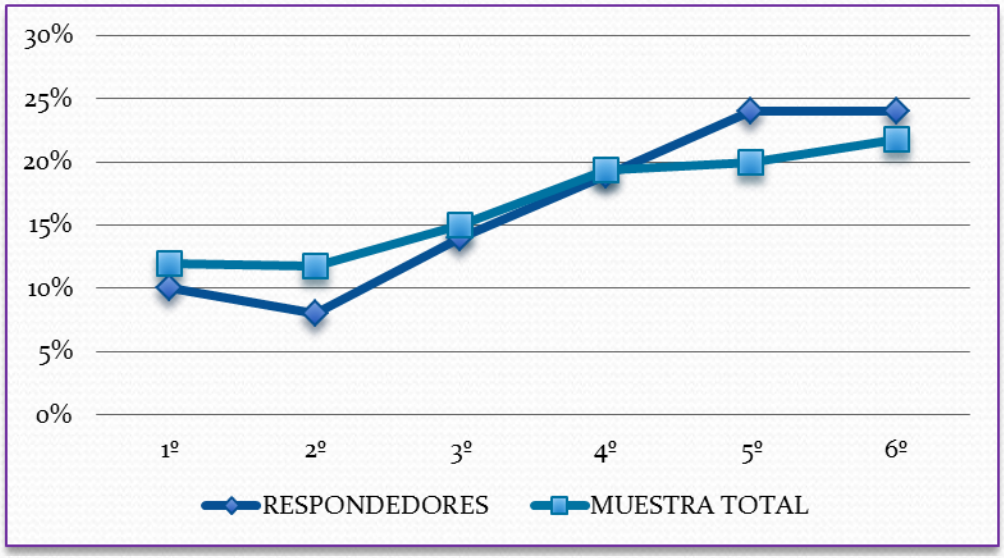
DIAGNOSTIC INTERVIEW SCHEDULE CHILDREN FOR PARENTS (DISC-P)

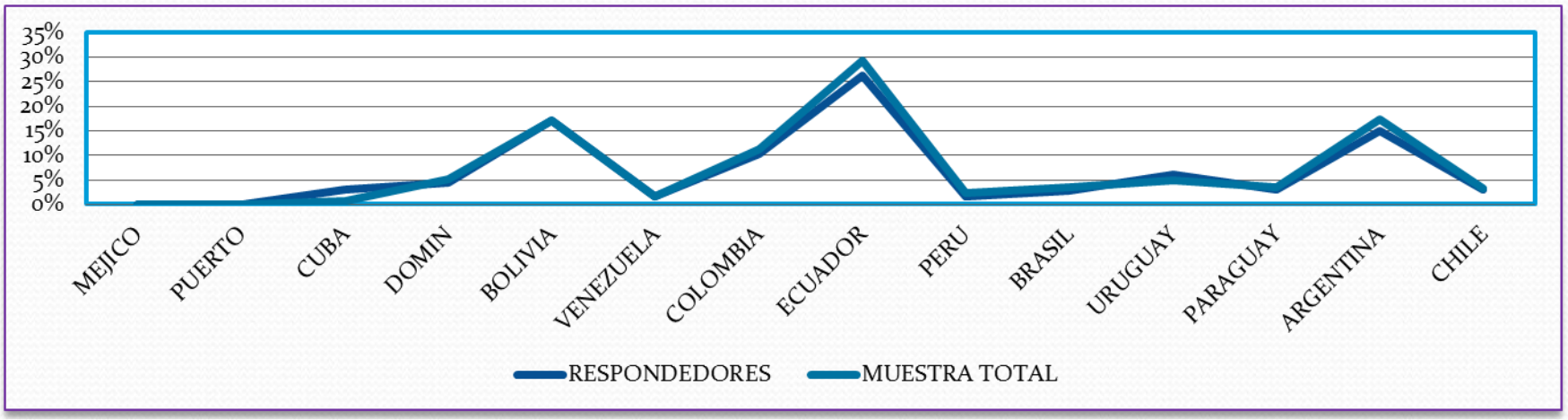
- Elaborada por el National Institute of Mental Health (NIMH)
- Permite llegar a un diagnóstico DSM-IV
- Validada al español en Puerto Rico (Canino, G. 2001)
- Administrada por entrevistadores no clínicos
- Investiga la presencia de diagnósticos ocurridos durante los pasados 12 meses y las últimas 4 semanas
- 6 módulos relacionados con diagnósticos de Ansiedad, Humor, Conducta disruptiva, Uso de sustancias, Esquizofrenia y Trastornos diversos
- Versión computerizada :C- DISC-IV

RESULTADOS

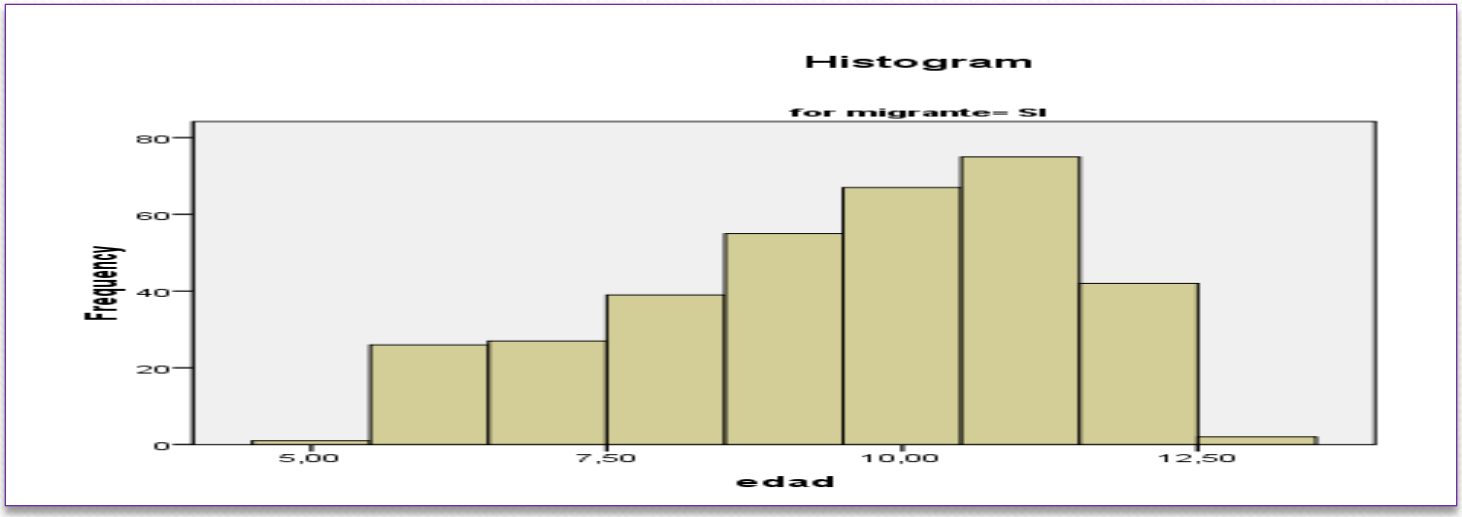
GRADO DE PARTICIPACIÓN

- 697INMIGRANTES
  - PRIMERA FASE 346 (49,64%)
  - SEGUNDA FASE 334 (47,9%)
- 697 ESPAÑOLES
  - PRIMERA FASE 209 (29,98%)
  - SEGUNDA FASE 191 (27,40%)



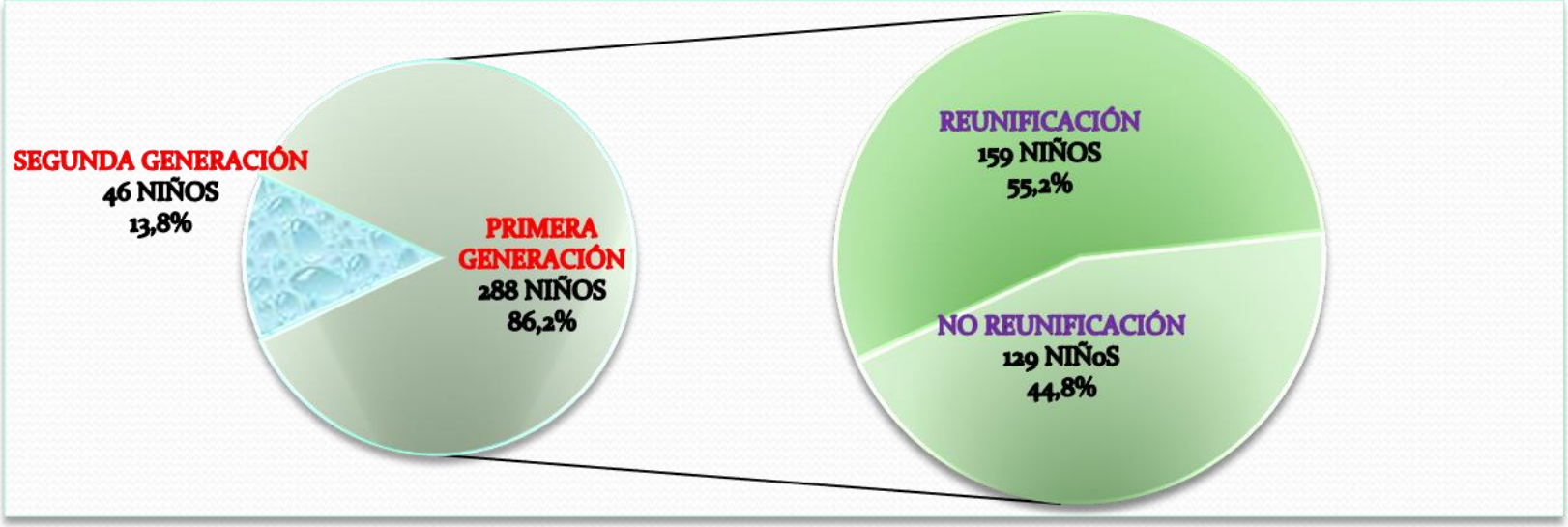


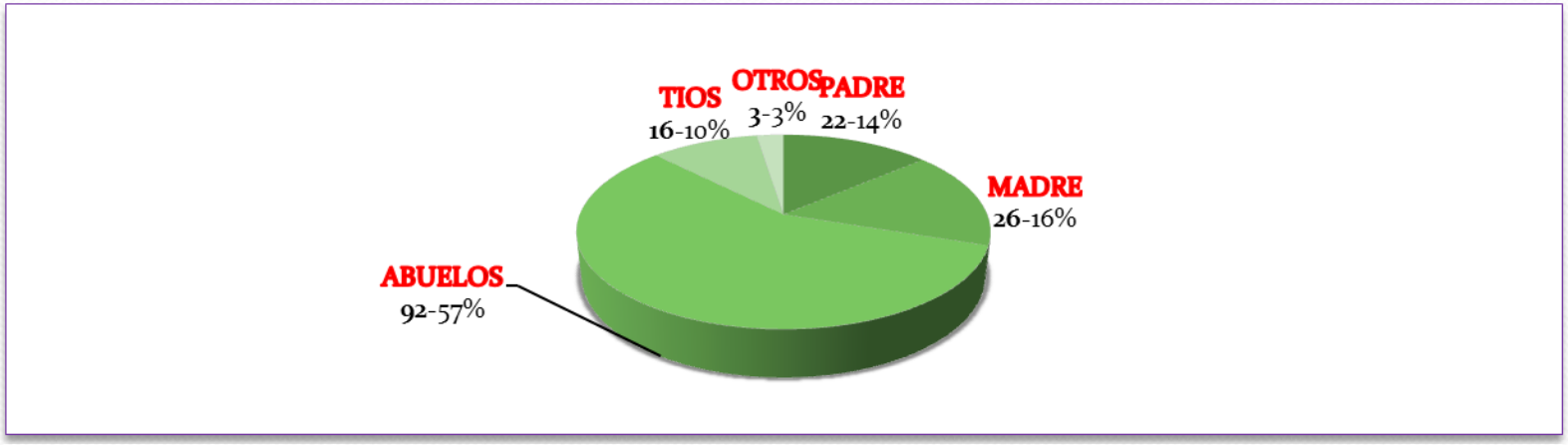
EDAD



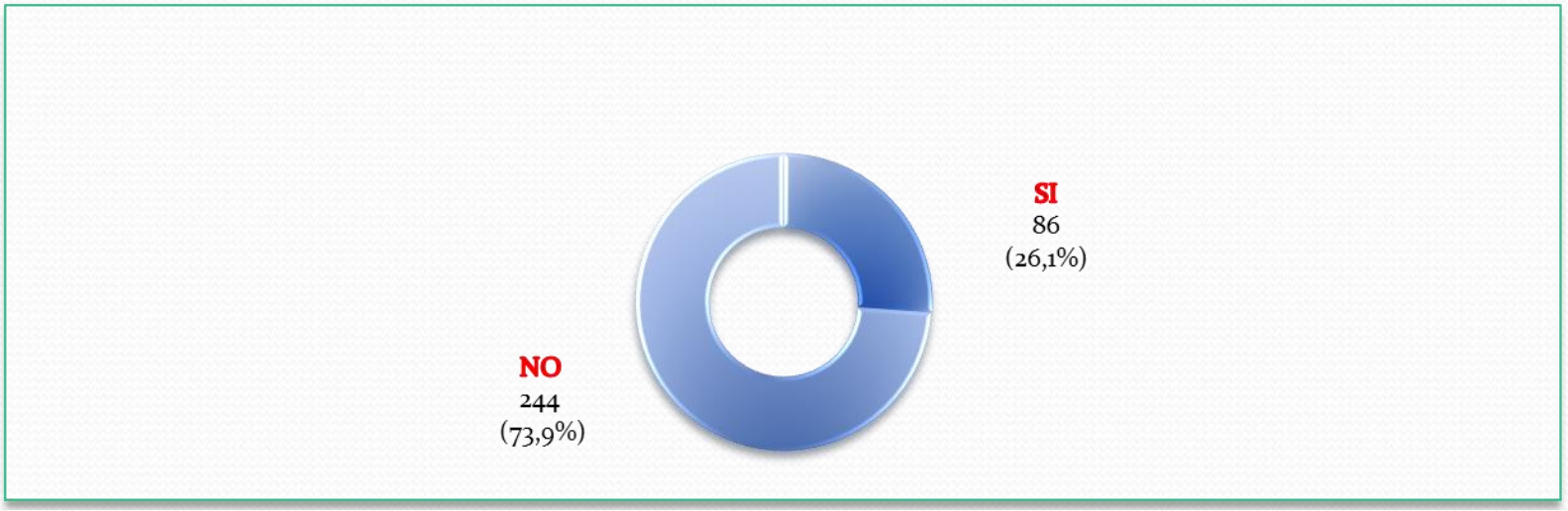
- La media de la edad de los niños inmigrantes es de 9,53 años (IC95%:9,33-9,72).
- En los niños de primera generación la edad media a la que realizaron el proceso migratorio fue de 4,9 años (4,5-5,24)-Mediana 5 años, primer cuartil 2 años y tercer cuartil 7 años.

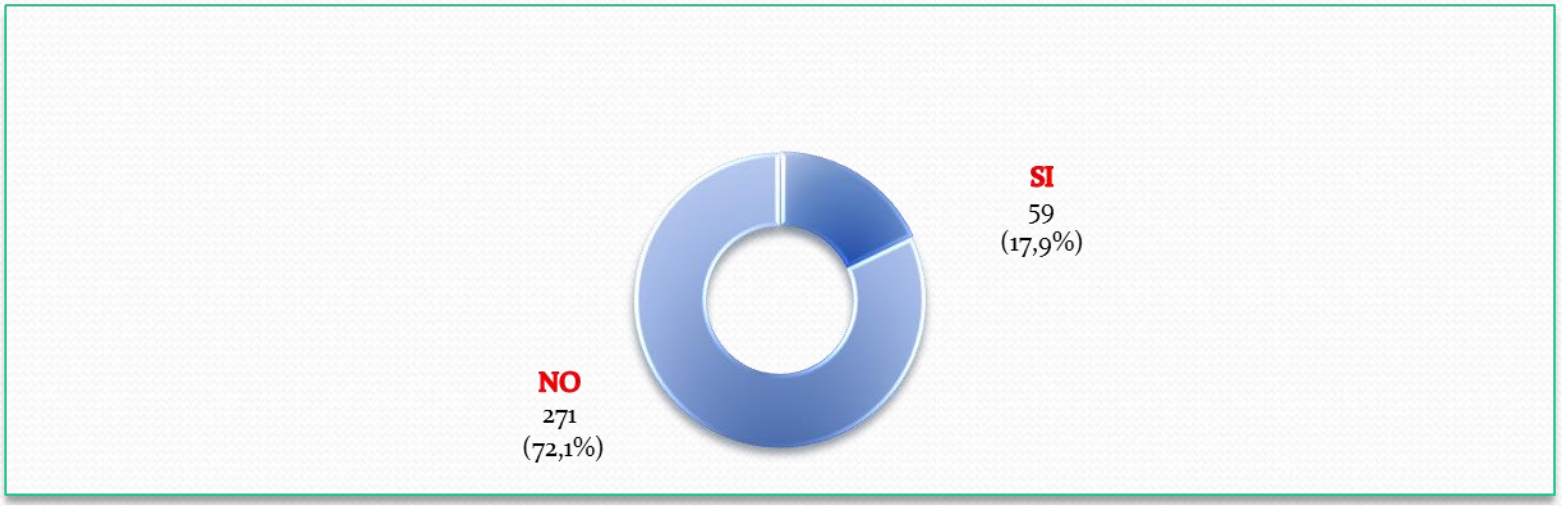
REUNIFICACIÓN





DISCRIMINACIÓN HACIA ELLOS E HIJOS.





PREVALENCIA DE TRASTORNO MENTAL

INMIGRANTES	ESPAÑOLES
DISC + 69 NIÑOS	DISC + 31 NIÑOS
PREVALENCIA 20,7 (IC95%: 16,3-25)	PREVALENCIA 16,2 (IC95%:11,0-21,5)

NUMERO DE DIAGNÓSTICOS

	INMIGRANTES		ESPAÑOLES	
	Nº	%	Nº	%
DIAGNÓSTICO	69	20,7 %	31	16,2%
1 DIAGNÓSTICO	50	14,97%	17	8,85%
2 DIAGNÓSTICOS	13	3,85%	8	4,16%
3 DIAGNÓSTICOS	4	1,19%	5	2,60%
4 DIAGNÓSTICOS	1	0,29%	1	0,52%
5 DIAGNÓSTICOS	1	0,29%	0	
TOTAL DIAGNÓSTICOS	97		52	

En 1,78% de la población latina se dan tres o más diagnósticos.

- 83,3% **varones**, 66,7% de **primera generación**, 50% **reunificados.**

DIAGNÓSTICO	PREVALENCIA INMIGRANTES	PREVALENCIA ESPAÑOLES
1.-FOBIA ESPECÍFICA	7,19% (IC95% 4,57%-10,10%)	6,25% (IC 95% 3.09%-9,93%)
2.-FOBIA SOCIAL	1,50% (IC95% 0,34%-2,95%)	0,00% (IC 95% -0,26%-0,26%)
3.-ANSIEDAD GENERALIZADA	0,90% (IC95% 0,04%-2,06%)	0,52% (IC 95% -0,24%-1,8%)
4.-ANSIEDAD SEPARACIÓN	1,80% (IC95% 0,52%-3,37%)	3,65% (IC 95% 1,26%-6,56%)
5.-TRASTORNO DE PÁNICO	0,30% (IC95% 0,14%-1,04%)	0,52% (IC 95% -0,24%-1,8%)
5.-TICS TRANSITORIOS .CRONICOS. TOURETTE	2,40% (IC95% 0,91%-4,18%)	2,60% (IC 95% 0,61%-5,12%)
6.-TOC	0,90% (IC95% 0,04%-2,06%)	0,52% (IC 95% -0,24%-1,8%)
7.-TRASTORNO DEPRESIVO	1,80% (IC 95% 0,52%-3,37%)	0,52% (IC 95% -0,24%-1,8%)
8.-TDAH	8,08% (IC 95% 5,31%-11,16%)	9,37% (IC 95% 5,51%-13,76%)
9.-TRASTORNO NEGATIVISTA DESAFIANTE	1,50% (IC 95% 0,34%-2,95%)	2,08% (IC 95% 0,32%-4,36%)
10.-MUTISMO ELECTIVO	0,30% (IC 95% -0,14%-1,04%)	0,00% (IC 95% -0,26%-0,26%)
11.-ENURESIS	1,80% (IC 95% 0,52%-3,37%)	0,52% (IC 95% -0,24%-1,8%)
12.-ENCOPRESIS	0,60% (IC 95% -0,08%-1,58%)	0,52% (IC 95% -0,24%-1,8%)
13.-OTROS.ASPERGER	0,60% (IC 95% -0,08%-1,58%)	0,00% (IC 95% -0,26%-0,26%)

VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS

	Asymp. Sig	
1.-SEXO	0.825	
2.-CURSO	0.515	
3.-EDAD	0.115	
4.-MADRE DOMICILIO	0.296	
5.-PADRE DOMICILIO	0.119	ODDS ratio entre niños inmigrantes que no conviven con su padre (27,3%)y niños inmigrantes que si conviven con su padre (18,7%) es: 1,63
5.-SITUACIÓN LABORAL	0.013	**Entre la variable trabajar (17,6%) o no (31,3%) y la presencia de diagnóstico psiquiátrico hay relación estadísticamente significativa.**
6.-OCUPACIÓN	0.504	

VARIABLES RELACIONADAS INMIGRACION

	Asymp. Sig	
1.-NACIONALIDAD	0.666	
2.-GENERACIÓN	0.492	
3.-REUNIFICACIÓN	0.155	La ODDS ratio entre niños con reunificación familiar (23,9%) y niños inmigrantes sin reunificación (17,1%) es: 1,531.
4.-FAMILIAR ANTES REUNIFICACIÓN	0.863	

REUNIFICACIÓN FAMILIAR

Articles

Health impacts of parental migration on left-behind children and adolescents: a systematic review and meta-analysis

Gracia Fellmeth, Kelly Rose-Clarke*, Chenyue Zhao, Laura K Busert, Yunting Zheng, Alessandro Massazza, Hacer Sonmez, Ben Eder, Alice Blewitt, Wachiraya Lertgrai, Miriam Orcutt, Katharina Ricci, Olaa Mohamed-Ahmed, Rachel Burns, Duleeka Knipe, Sally Hargreaves, Therese Hesketh, Charles Opondo, Delan Devakumar*

Summary

Background Globally, a growing number of children and adolescents are left behind when parents migrate. We investigated the effect of parental migration on the health of left behind-children and adolescents in low-income and middle-income countries (LMICs).

Lancet 2018; 392: 2567–82

Published Online
December 5, 2018
http://dx.doi.org/10.1016/

FENÓMENO DE NIÑO ABANDONADO

- Más de un tercio de todos los niños que residen en las zonas rurales de China (61 millones) son abandonados por uno o ambos padres migrantes.
- Se estima que el 27% de los niños en Filipinas,
- 36% en Ecuador,
- y más del 40% en las zonas rurales de Sudáfrica

EFECTO DE LA SEPARACIÓN

- los niños y adolescentes que se quedan en su país tienen peores resultados que los hijos de padres no migrantes, especialmente con respecto a la salud mental y la nutrición.
- tenían un 52% más de riesgo de depresión, un 70% más de riesgo de ideación suicida y un 85% más de riesgo de ansiedad.
- retraso del crecimiento (12%) y consumo de sustancias (24%)
- No tenían un mayor riesgo de trastornos de conducta, sobrepeso u obesidad, anemia, diarrea o abuso.

Published in final edited form as:
Child Youth Serv Rev. 2020 March ; 110: . doi:10.1016/j.childyouth.2020.104785.

The impacts of parent-child communication on left-behind children's mental health and suicidal ideation: A cross sectional study in Anhui

Jingjing Lu[a], Leesa Lin[b,c], Brita Roy[d], Carley Riley[e,f], Emily Wang[d], Karen Wang[d], Lu Li[a,*], Feng Wang[a,*], Xudong Zhou[a]

- La emigración previa materna se asoció a peor salud mental y mayor prevalencia de ideación suicida
- Un factor que media en dicho efecto es la comunicación saludable entre niños y padres.
- Dicha buena comunicación puede ser un factor protector tras la reunificación
- Programas de mejora de comunicación pueden tener un carácter preventivo.

ACULTURACIÓN

	Asymp. Sig	
1.-DESEO RETORNO PAÍS ORIGEN	0.029	**Entre la variable deseo de regreso al país de origen y la presencia de diagnóstico psiquiátrico hay relación estadísticamente significativa.** **La ODDS ratio entre niños inmigrantes cuyos padres desean regresar a su país (34,1%) y niños inmigrantes cuyos padres no desean regresar (15,04%) es: 2,73 (IC95%: 1,22-6,09)**
2.-RELACIÓN PAÍS ORIGEN	0.743	
3.-RELACIÓN ESPAÑOLES	0.081	**La ODDS ratio entre los que tienen poca o nada de relación españoles (32,1%) y los que tienen bastante o mucha relación (18,6%) es 2,46**
4.-GRADO VINCULACIÓN	0.567	**La ODDS ratio entre los que tienen ninguna vinculación con españoles o sólo tratan con ellos como conocidos, sin apenas hablar y los que tienen entre los españoles amigos o parientes es 1,9**
5.-COSTUMBRES PAÍS ORIGEN	0.770	
6.-COSTUMBRES ESPAÑA	0.051	**La ODDS ratio entre los que no desean mantener las costumbres españolas, (27,6%) y los que si desean mantenerlas (18,2%) es 1,72**

ESTRÉS ACULTURATIVO

	Asymp. Sig	
1.-DISCRIMINACIÓN	<0.0001	**Entre la variable sentimiento de discriminación y la presencia de diagnóstico psiquiátrico en el grupo de población inmigrante hay relación estadísticamente significativa (p<0,001)**
2.-DISCRIMINACIÓN A LOS HIJOS	<0.001	**Entre la variable "sentimiento de que sus hijos han recibido trato diferente" y la presencia de diagnóstico psiquiátrico en el grupo de población inmigrante hay relación estadísticamente significativa (p<0,001).**
3.-REPETICIÓN CURSO POR EMIGRACIÓN	0.060	**La ODDS ratio entre los que han repetido algún curso por la migración, (28,8%) y los que no han repetido (18,4%) es 1,81.**

Journal of Adolescent Health 68 (2021) 961–968

ELSEVIER

JOURNAL OF ADOLESCENT HEALTH

www.jahonline.org

Original article

Immigration Enforcement Fear and Anxiety in Latinx High School Students: The Indirect Effect of Perceived Discrimination

Jodi Berger Cardoso, Ph.D. [a,*], Kalina Brabeck, Ph.D. [b], Randy Capps, Ph.D. [c], Tzuan Chen, Ph.D. [d], Natalia Giraldo-Santiago, M.S.W. [a], Anjely Huertas, M.S. [b], and Nubia A. Mayorga, M.A. [e]

[a] *HEALTH Research Institute, Graduate College of Social Work, University of Houston, Houston, Texas*
[b] *Rhode Island College, Providence, Rhode Island*
[c] *Migration Policy Institute, Washington, DC*
[d] *HEALTH Research Institute, Department of Psychological, Health, and Learning Sciences, University of Houston, Houston, Texas*
[e] *College of Liberal Arts and Social Sciences, University of Houston, Houston, Texas*

Article history: Received February 28, 2020; Accepted August 20, 2020
Keywords: Immigrant youth; Immigration enforcement; Discrimination; Anxiety; Integrative model of minority children's development

FACTORES QUE AUMENTAN DISCRIMINACIÓN

- Administración Trump ha intensificado la criminalización de la emigración ilegal.
- Se ha incrementado el lenguaje peyorativo hacia los latinos inmigrantes: "matones" y "animales que "traen drogas", "invaden"y "atacan" a los EE. UU.
- El estado de ilegalidad incrementa en los jóvenes su exposición a un trato discriminatorio

ESTUDIO BERGER

- 2018-19
- 306 latinos
- Primera y 2º generación
- 11 Institutos de Texas y Rhode Island
- Adolescent discrimination distress: 15 puntos
- 64% sufren t. de ansiedad (x9 la prevalencia adolescentes)
- las políticas antiinmigrantes crearon un entorno social adverso para los participantes latinos, aumentando la discriminación, lo cual afectó negativamente sus resultados de salud

Research

JAMA Pediatrics | Original Investigation

Association of Perceived Immigration Policy Vulnerability With Mental and Physical Health Among US-Born Latino Adolescents in California

Brenda Eskenazi, PhD; Carolyn A. Fahey, MPH; Katherine Kogut, MPH; Robert Gunier, PhD; Jacqueline Torres, PhD; Nancy A. Gonzales, PhD; Nina Holland, PhD; Julianna Deardorff, PhD

- 397 Adolescentes latinos nacidos en EEUU
- Se evalúan en 2016 (14 años) y 2018
- Se registra preocupación por política migratoria
- Registros físicos y de salud mental

- Cuanto mayores eran puntuaciones de temor a deportación mayor nivel de ansiedad.
- También se encontró afectación en problemas de sueño y en tensión arterial alta.

- Jovenes que crecen pendientes de posible deportación tienen mayor nivel de ansiedad de separación, ansiedad somática, social por temor a ser estigmatizado o rechazado enel colegio y ansiedad generalizada.
- En USA 4 de cada 10 latinos experimentan discriminación, que a su vez provoca un incremento de síntomas de ansiedad.

Priestley et al. (2025)
The impact of immigration detention on children's mental health: systematic review
The British Journal of Psychiatry en **2025**.

- Analiza 21 estudios con 9.620 menores migrantes detenidos
- confirma una alta carga de
  - depresión,
  - TEPT
  - y otros problemas emocionales

💡 Mensaje clave
La detención migratoria constituye un importante factor de riesgo para la salud mental infantil, añadiendo sufrimiento psicológico a una población ya expuesta a múltiples adversidades

GHQ

- SI GHQ + DISC + EN 38%
- SI GHQ - DISC + EN 16,8%

P VALOR

- 0.001

- **Entre la variable GHQ y la presencia de diagnóstico psiquiátrico en el grupo de población inmigrante hay relación estadísticamente significativa (p<0,01).**

CONCLUSIONES

- La prevalencia de trastorno mental entre los niños inmigrantes latinos escolarizados en colegios públicos de Palma de Mallorca con edades entre 6 y 12 años es de 20,7%
- La prevalencia en la misma población para los trastornos específicos es de: 12,59% para los trastornos de ansiedad, 1,80% para los afectivos, 2,4% para tics, 9,58% para trastornos externalizantes y 2,37% para los trastornos de eliminación.
- La prevalencia de trastorno mental en la población española estudiada de similares características sociodemográficas fue menor, del 16,2%. No se han podido determinar diferencias estadísticamente significativas entre ambas

- Entre las variables sociodemográficas en los inmigrantes es un factor de riesgo para tener trastorno mental la inactividad laboral de los padres.
- En los inmigrantes de segunda generación la prevalencia (19,56%) también es mayor que en población española.
- La reagrupación familiar aumenta la tendencia a tener trastorno mental, pero sin determinarse la asociación estadística,
- Los problemas de salud mental de los padres se asocian a mayor prevalencia de trastorno mental en los niños inmigrantes.
- De las variables de aculturación ha sido el deseo de regresar a su país la asociada a tener trastornos mentales.
- La percepción de discriminación ha sido la variable más correlacionada con desarrollar enfermedad mental entre los niños inmigrantes

Received: 11 June 2020 | Revised: 11 January 2021 | Accepted: 15 February 2021

DOI: 10.1002/brb3.2096

ORIGINAL RESEARCH

Brain and Behavior Open Access WILEY

Characteristics associated with the risk of psychosis among immigrants and their descendants in France

Andrea Tortelli[1,2,3] | Patrick Simon[3,4] | Sophie Lehouelleur[4] | Norbert Skurnik[5] | Jean Romain Richard[1] | Grégoire Baudin[6] | Aziz Ferchiou[1,7] | Marion Leboyer[1,7,8,9] | Franck Schürhoff[1,7,8,9] | Andrei Szöke[1,7,8]

[1]INSERM U955 Translational Neuropsychiatry, Créteil, France

[2]Pôle GHU Psychiatrie Précarité, Groupe Hospitalier Universitaire Paris Psychiatrie & Neurosciences, Paris, France

[3]Institut Convergences Migrations, Aubervilliers, France

[4]Institut National d'Etudes Démographiques, Aubervilliers, France

[5]Groupe Hospitalier Universitaire Paris Psychiatrie & Neurosciences, Paris, France

[6]Laboratoire de Psychopathologie et Processus de Santé, Université de Paris, EA 4057, Boulogne-Billancourt, France

[7]AP-HP, DMU IMPACT, Hôpitaux Universitaires Henri-Mondor, Créteil, France

[8]Fondation FondaMental, Créteil, France

[9]UPEC, University Paris-Est, Créteil, France

Correspondence

Abstract

Objective: To explore the sociodemographic characteristics that might explain the increased incidence of psychosis among immigrants and their descendants in France.

Methods: Data were collected for all subjects with first contact for psychosis aged between 18 and 64 years, in two catchment areas in the Paris region. Incidence rates (IR) and incidence rate ratios (IRR) were adjusted for gender and age.

Results: During 805,396 persons-year at risk, we identified 321 cases of first-episode psychosis, of which 129 were immigrants and 78 descendants of immigrants. We found that the geographic origin was associated with the risk of psychosis although generation has little impact. Sub-Saharan African immigrants and their descendants showed the highest risk (IRR = 3.1 and IRR = 2.9, respectively). We observed that living in deprived areas increased the incidence of psychosis (IRR = 1.3, 95CI%: 1.0–1.6), particularly among immigrants (IRR = 1.6; 95% CI: 1.1–2.5). Finally, our study showed that subjects having unstable housing (a proxy for "hard to count population") could inflate the incidence rates among immigrants.

- El origen geográfico va a tener correlación con el riesgo de psicosis.
- Los immigrantes subsaharianos y sus descendientes tienen un riesgo elevado (IRR = 3.1 and IRR = 2.9, respectivamente)

- Tortelli, 2015: an increased risk among immigrants from the Caribbean
- Estudio Europeo multinacional (six-country) de primer episodio de psicosis (Van Os et al., 2014Van Os et al., 2014), (IRR = 2.21, 95% CI: 1.84–2.65)

BULLYNG

- Los alumnos de origen inmigrante son 5 puntos porcentuales más propensos que los estudiantes nativos españoles a denunciar "intimidación frecuente" en el ámbito escolar,
- Además, los alumnos de origen inmigrantes de segunda generación son diez puntos porcentuales más proclives que los alumnos nativos españoles a alertar sobre **"tratos injustos" por parte de los profesores**

Immigrant Trauma and Mental Health Outcomes Among Latino Youth

Sean D. Cleary[1], **Ryan Snead**[1], **Daniela Dietz-Chavez**[1], **Ivonne Rivera**[2], and **Mark C. Edberg**[3]

[1]Department of Epidemiology & Biostatistics, Milken Institute School of Public Health, George Washington University, 950 New Hampshire Avenue, NW, Suite 500, Washington, DC 20052, USA

[2]Rivera Group, Inc., Washington, DC, USA

[3]Department of Prevention and Community Health, Milken Institute School of Public Health, George Washington University, Washington, DC, USA

Abstract

While research has demonstrated an association between trauma and mental health, this study examined the association between trauma experienced premigration, during migration, and postmigration, and current mental health status among Latino youth aged 12–17 years old living in the US for < 3 years. Participants reported traumatic events experienced in their home country, during migration, and after settling in the US. Regression models examined trauma experienced at each stage of the migration process predicting current levels of depression, anxiety, and post-traumatic stress disorder. Two-thirds of youth experienced at least one traumatic event, 44% experienced an event once, and 23% experienced two or more traumatic events during migration. Trauma experienced at different migration stages was associated with distinctive mental health outcomes. It is essential that access to culturally sensitive assessment and treatment services be available to ensure transition to a healthy adulthood.

- Todas las fases de migración pueden suponer una situación de trauma: premigración, migración y postmigración.
- Se ha demostrado el efecto de la exposición al trauma durante la emigración con mayor riesgo de estrés postraumático, depresión, trastorno de conducta y abuso de sustancias.

- Dos tercios experimentaron al menos un trauma
- 59% había ocurrido en su país de origen, 20% durante la migración, 18% al llegar al país receptor
- 44% habían tenido trauma en una fase, 14% en dos,y 9% en las 3.
- Desastre natural 39%, Accidente 34% y Violencia 21% eran los más frecuentes en país origen
- Violencia física 7% en la migración

- Se encontró correlación positiva entre trauma y ansiedad- depresión y PTSD.
- Correlación significativa entre exposición a trauma durante emigración y pos migración y PTSD ($r = 0.40$, $p < .001$) y depression ($r = 0.31$, $p < .01$).
- Correlación significativa entre exposición a trauma premigración y ansiedad ($r = 0.28$, $p < .01$).

Contents lists available at ScienceDirect

Child Abuse & Neglect



Research article

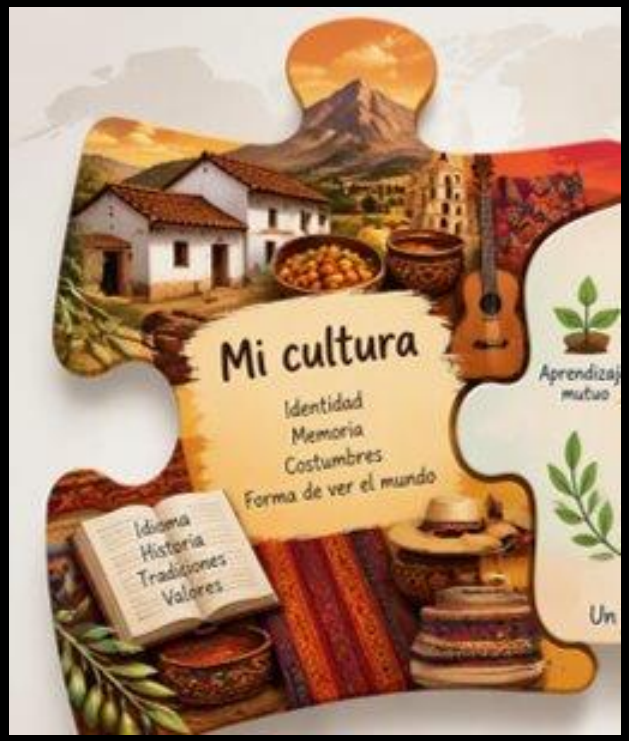
'The darkest times of my life': Recollections of child abuse among forced migrants persecuted because of their sexual orientation and gender identity☆

Edward J. Alessi[a,*], Sarilee Kahn[b], Sangeeta Chatterji[c]

[a] School of Social Work, Rutgers, The State University of New Jersey, 360 Martin Luther King Jr. Blvd, Hill Hall, Room 401, Newark, NJ 07102, USA
[b] School of Social Work, McGill University, 3506 University Street, Room 426, Montreal, QC, Canada H3A 2A7
[c] School of Social Work, Rutgers, The State University of New Jersey, 536 George Street, New Brunswick, NJ 08901, USA

- El abuso de los padres y los bajos niveles de conexión de los padres se correlacionan con resultados negativos de salud mental entre LGBT juventud.
- Los participantes crecieron en entornos en los que transgredir las normas de género puede desencadenar consecuencias físicas y verbales.
- Aquellos que salieron del armario o fueron sorprendidos participando en actividades sexuales con personas del mismo sexo, se enfrentaron duras consecuencias, incluidas la vergüenza, retiro del apoyo social

- Cuando los migrantes forzosos LGBT llegan al país de acogida, sufrieron de Problemas graves de salud mental, que incluyen ansiedad, depresión, trastorno de estrés postraumático (PTSD) y PTSD complejo.
- El concepto de PTSD complejo fue propuesto por primera vez por Herman (1992), quien lo utilizó para describir la presentación clínica de personas expuestas a traumas interpersonales prolongados como tortura, violencia doméstica, y abuso infantil.
- los jóvenes LGBT tienen una mayor prevalencia mayor incidencia de trastornos de salud mental y tendencias suicidas que sus pares heterosexuales


Mi cultura
Identidad
Memoria
Costumbres
Forma de ver el mundo
Idioma
Historia
Tradiciones
Valores
Aprendizaj
mutuo
Un


for the
birds

AUTOBIOGRAFIA CULTURAL



¿Qué mensajes recibí sobre otras culturas?



¿Qué prejuicios aprendí?

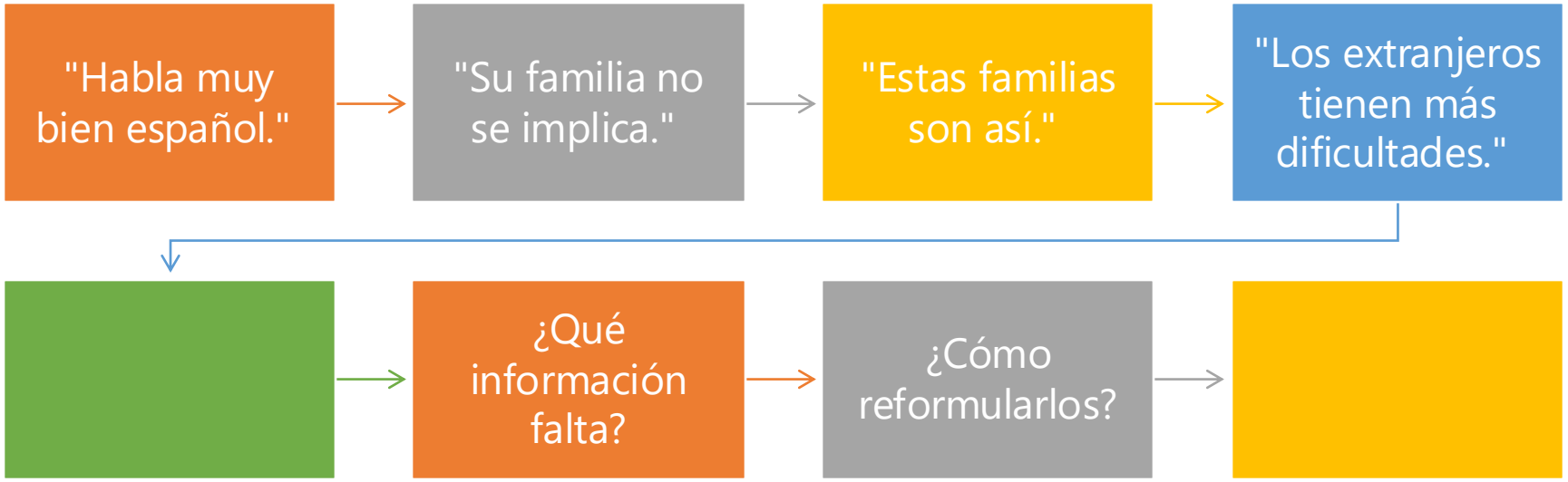


¿Qué experiencias positivas he tenido con la diversidad?

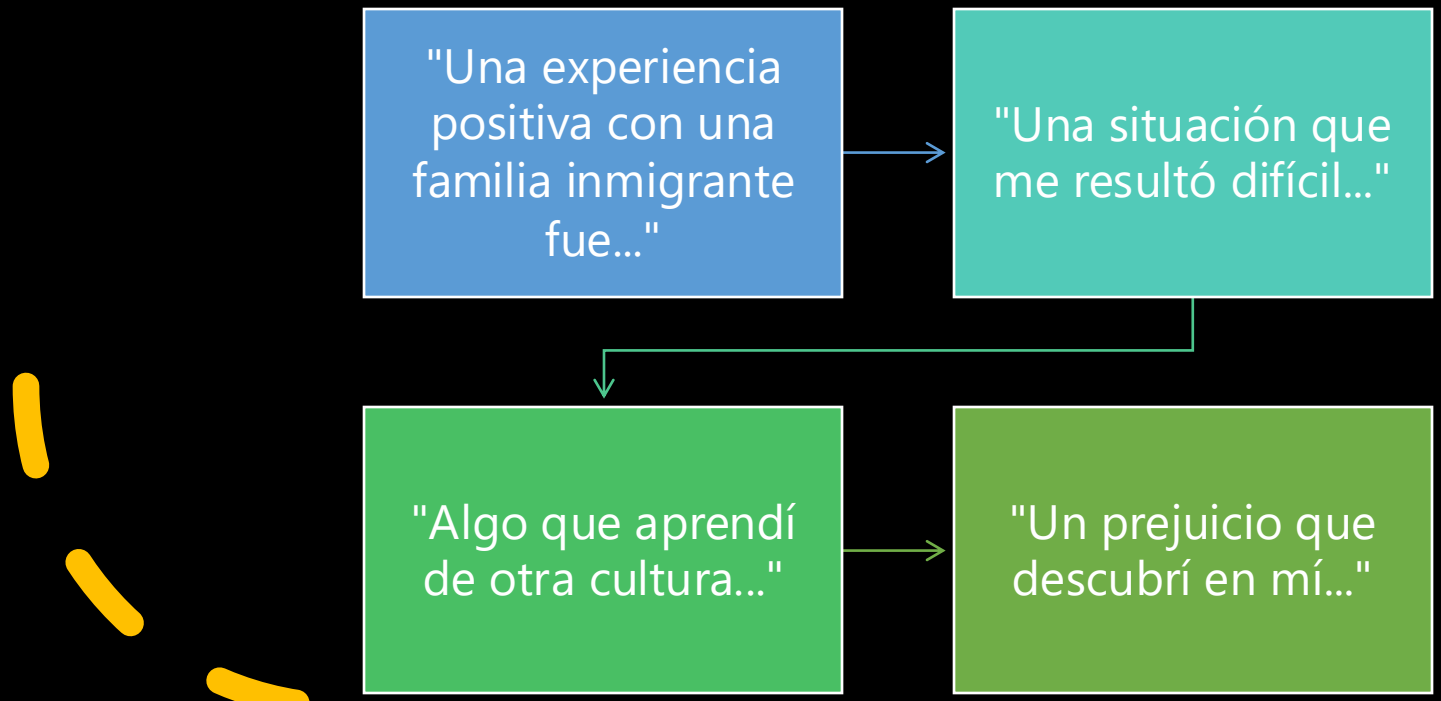


¿Qué situaciones me generan incomodidad?

DETECTANDO PREJUICIOS



CIRCULO DE EXPERIENCIAS




Mi cultura
Identidad
Memoria
Costumbres
Forma de ver el mundo
Diálogo
Aprendizaje mutuo
Respeto
Convivencia en diversidad
Un futuro compartido
Tu cultura
Identidad
Memoria
Costumbres
Forma de ver el mundo
和
TRANSCULTURALIDAD
Diferentes raíces, un mismo futuro

1. El mapa de nuestras raíces

Colocar un mapamundi grande en clase.

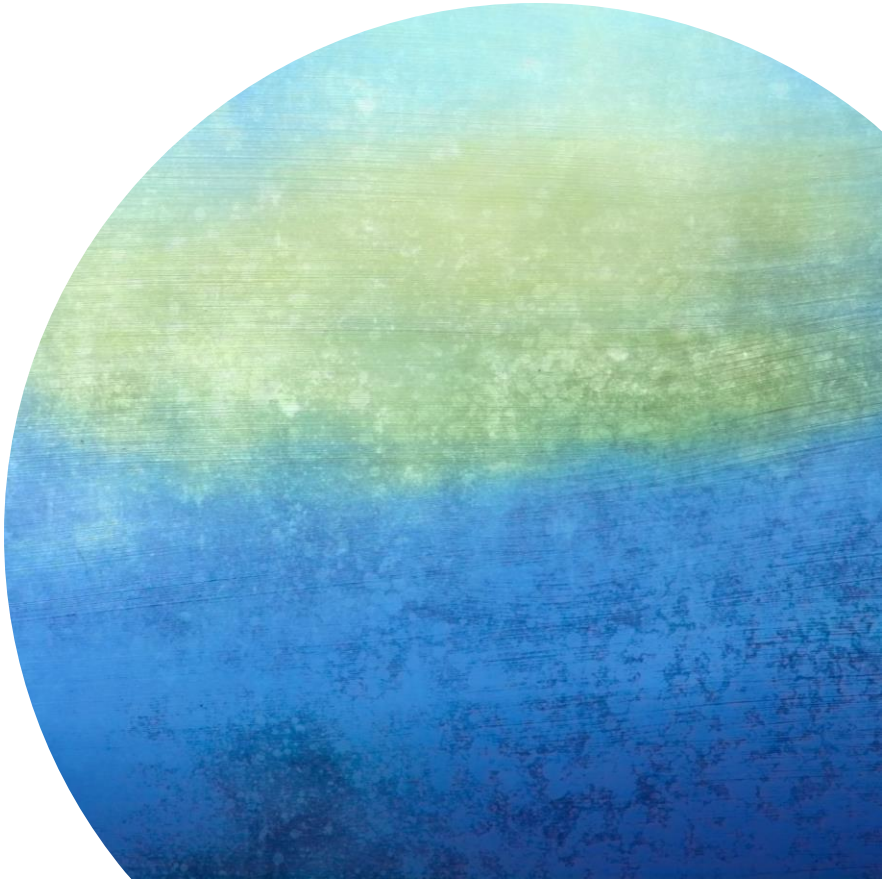
Cada alumno sitúa una chincheta o pegatina en:

su lugar de nacimiento,

el de sus padres,

o el de sus abuelos.

Compartir tradiciones, idiomas o historias familiares.



2. La maleta viajera



Cada semana un alumno lleva una "maleta" con:

fotografías familiares,

cuentos,

música,

objetos significativos,

palabras en otro idioma.



Posteriormente explica al grupo por qué esos elementos son importantes para él.

3. Palabras del mundo



Hacer un mural con palabras en los idiomas del aula

Hola

Gracias

Amigo

Familia

Escuela

4. Detectives de similitudes

Buscar cosas que compartan:

- juegos favoritos,
- comidas,
- aficiones,
- celebraciones,
- deportes.

Elaborar un póster titulado: **"Somos diferentes, pero también nos parecemos en..."**

5 Cuentos interculturales

Libros como:

Elmer.

Por cuatro esquinitas de nada.

Yo voy conmigo.

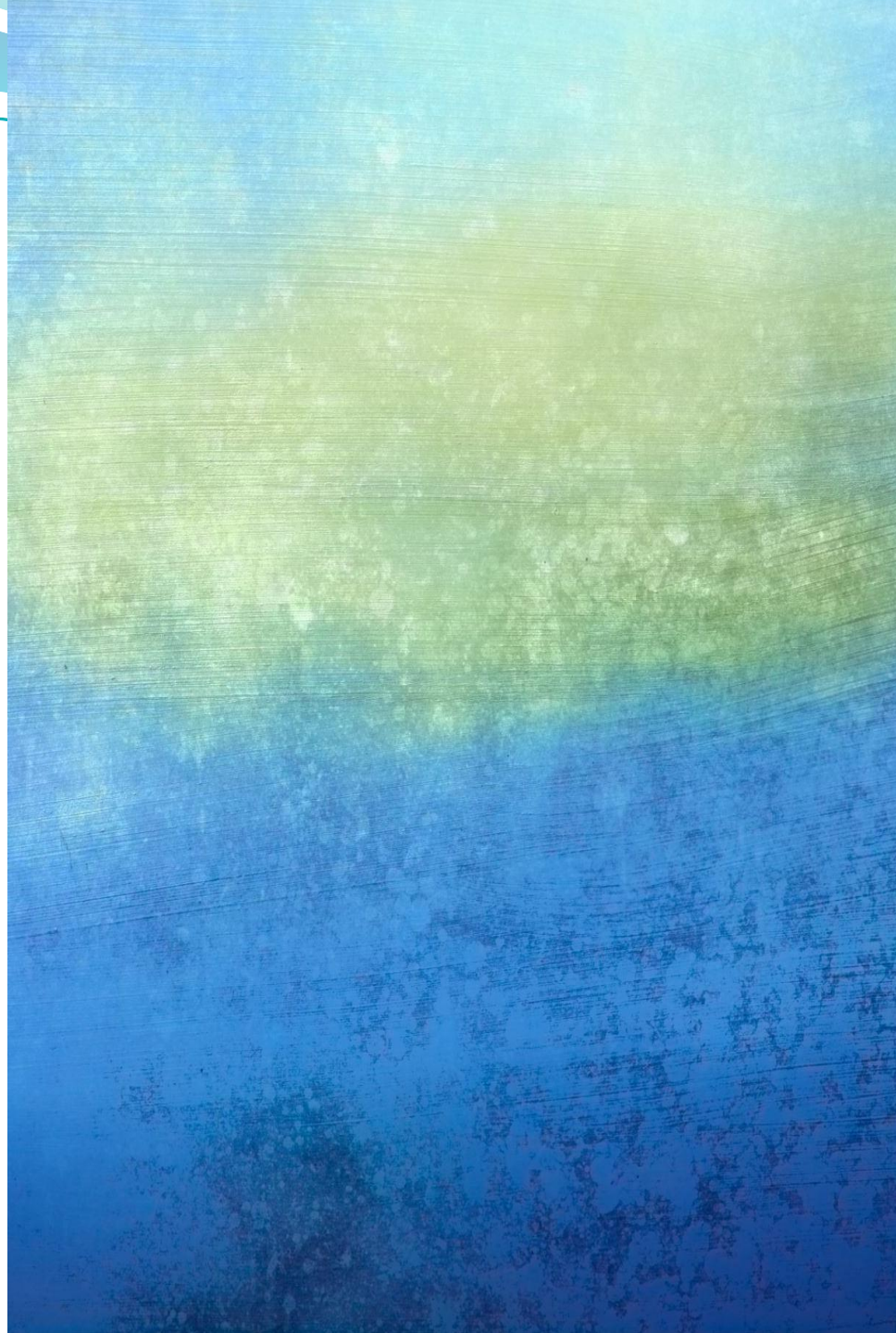
El cazo de Lorenzo.

Leer el cuento y debatir:

¿Cómo se siente el personaje?

¿Alguna vez te has sentido diferente?

¿Qué ayuda a sentirse incluido?



6 El amigo invisible intercultural

Cada niño recibe el nombre de un compañero.

Durante una semana debe:

ayudarle,

decirle algo positivo,

jugar con él.

Al final intentan adivinar quién era su amigo invisible.

7.Teatro de resolución de conflictos

Situaciones para representar

- Un alumno recién llegado no entiende el idioma.
- Un niño es excluido de un juego.
- Alguien se burla de una costumbre diferente.

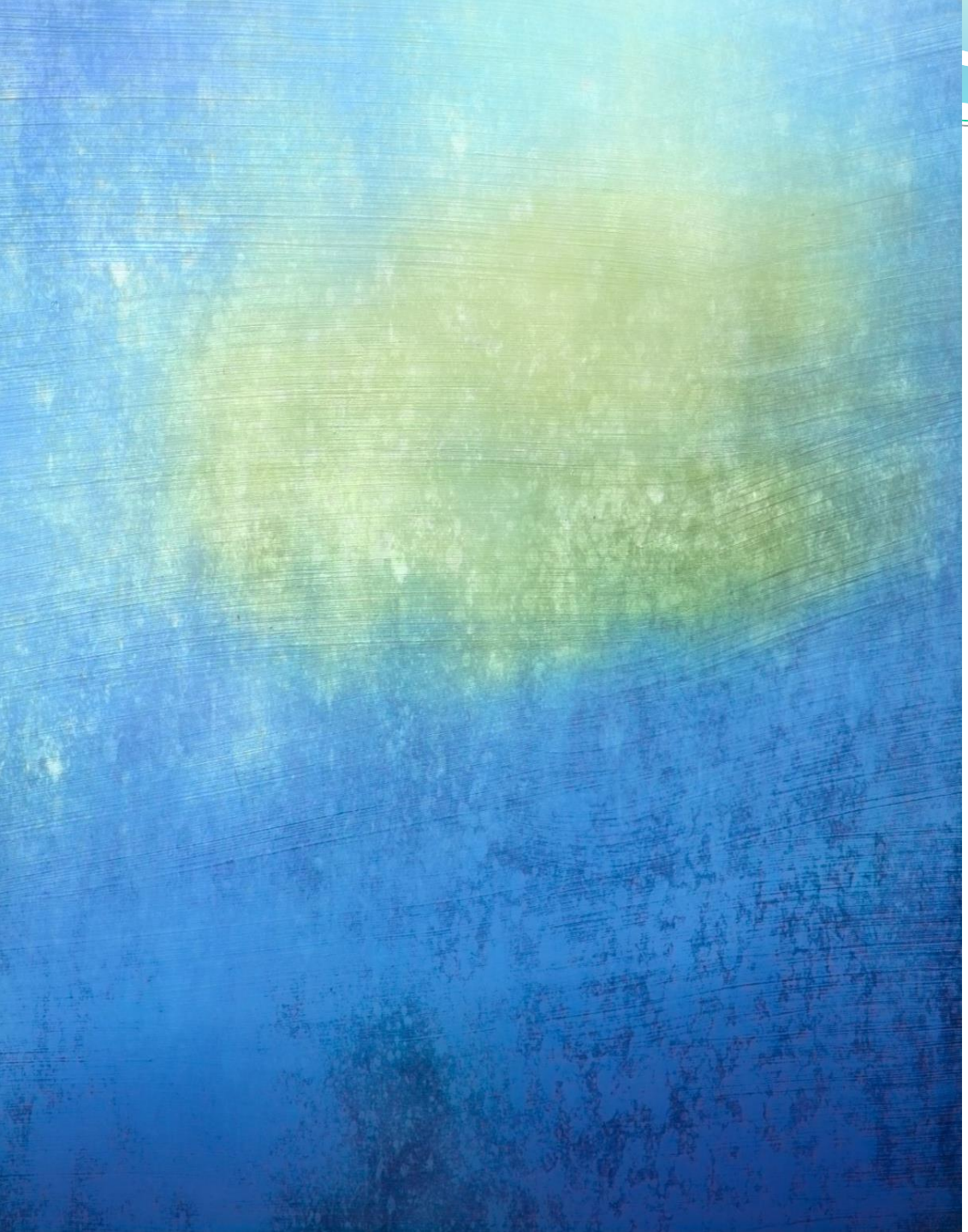
Después la clase propone soluciones.



8.La comida nos une

las familias aportan:		
recetas,	historias familiares,	fotografías relacionadas con la alimentación.

Se elabora un libro colectivo**:**
"Sabores de nuestra clase"



9.Cooperativos interculturales

Construcción conjunta con materiales reciclados.

Escape room cooperativo.

Gymkana multicultural.

Torres de papel por equipos heterogéneos.

10.El mural "Todos pertenecemos"

Cada alumno dibuja:		
su mano,	una fotografía,	algo que le represente.

Se crea un gran árbol cuyo lema puede ser: "Diferentes raíces, un mismo colegio".

MUCHAS GRACIAS

