

Reportaje

Los duelos de los refugiados, un tema de salud mental

Elisa Guerra.

Coordinadora de Acompañamiento Integral en FM4 Paso Libre.

Estudiante de la Maestría en Psicología Social por la Universidad de Guadalajara (UdeG)

*Somos los nadie, los que soñamos,
no sólo con ver a nuestras familias prosperar, sino con la libertad.
Una libertad que viene desde dentro, libertad de ser, pensar y actuar,
libertad que nos desate del yugo de la violencia y la opresión,
libertad que nos permita caminar, atravesar fronteras y
habitar ciudades como lo que somos: seres humanos.*

Desde la prehistoria, las personas se han visto en la necesidad de trasladarse de sus lugares de origen, bien sea por motivos de adaptación al clima y alimenticios o por motivos económicos, culturales, políticos y sociales. En la actualidad no ha sido distinto, los seres humanos seguimos movilizándonos, motivados por diferentes causas.

Sin embargo, en el universo de personas que buscan la movilidad como alternativa para mejorar sus condiciones de vida, encontramos distintos tipos de migrantes; en este artículo nos centraremos en uno solo: los **refugiados centroamericanos que buscan la inserción en Guadalajara**. Un *emigrante* es la persona que sale de su país voluntariamente a fin de establecer su residencia en otro (ACNUR, 2000). A diferencia de éste, un *refugiado* es toda persona que, debido al temor fundado de ser perseguida por motivos de raza, religión, nacionalidad, pertenencia a determinado grupo social u opiniones políticas, y que se encuentre fuera del país de su nacionalidad y no pueda o no quiera acogerse a la protección de tal país; o que, careciendo de nacionalidad y hallándose, a consecuencia de tales acontecimientos, fuera del país donde antes tuviera su residencia habitual, no pueda o, a causa de dichos temores, no quiera regresar a él (ACNUR, 1951); también lo es todo aquél que ha huido de su país porque su vida, seguridad o libertad han sido amenazadas por la violencia generalizada, la agresión extranjera, los conflictos internos, la violación masiva de los derechos humanos u otras circunstancias que hayan perturbado gravemente el orden público (ACNUR, 1984).

En las últimas décadas hemos visto que la región de Centroamérica, especialmente **Honduras, Guatemala y El Salvador**, viven una violencia encarnizada, siendo Honduras el país que tiene la tasa de homicidios más alta, con 81.9 por cada cien mil habitantes, seguido de El Salvador y Guatemala con tasas de 64.7 y 41.5 por cada cien mil habitantes, respectivamente. La actual situación ha tenido como consecuencia **severas violaciones a los derechos a la vida, a la libertad y a la seguridad** de las personas locales y extranjeras. Esta violencia se asocia a pandillas en México y Centroamérica, y no son conflictos propios de pandillas, sino verdaderos conflictos armados que la región está viviendo (Asylum Access, 2014).

Son estas personas las que han decidido abandonar con urgencia sus lugares de origen, dejando atrás padres, madres, parejas, hermanos, hijos... dejando atrás sus vidas; son estas personas las que han cruzado la frontera entre Guatemala y México de manera irregular, insegura y violenta; son ellas las que han recorrido desde esa frontera hasta llegar a Guadalajara en los techos del tren de carga, de *La Bestia*, en peores condiciones que las mercancías que lleva en su interior, en medio de peligros climatológicos, riesgo de secuestros, asaltos, violaciones, extorsiones por parte del crimen organizado o de las mismas autoridades federales o locales. Algunas han elegido a Guadalajara como destino; y otras no encontraron fuerzas o esperanzas para continuar su viaje hacia Estados Unidos, viéndose obligadas a quedarse. El punto es que están aquí, que **buscan tramitar** ante la Comisión Mexicana de Ayuda a Refugiados (COMAR) **el reconocimiento como refugiadas**, o que ya han sido

reconocidas, y buscan el acceso a todos sus derechos para lograr la integración al país y a la ciudad: empleo, vivienda, educación, esparcimiento, salud física y salud mental. En fin, la integración social.

La **integración social** de refugiados implica que encuentren un hogar permanente en el país de asilo y se integren en la comunidad local como un proceso complejo y gradual que abarca diferentes dimensiones: legales, económicas, sociales y culturales (ACNUR, 2017), así como salud integral, tal como la Organización Mundial de la Salud la entiende: “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (OMS, 2014). Tanto inmigrantes como refugiados se enfrentan a la necesidad de realizar cambios en el nuevo país de residencia, e ir asumiéndolos o rechazándolos, a esa necesidad se le llama generalmente **aculturación**. Berry et al. (2006) la define como un proceso de resocialización que involucra características psicológicas como el cambio de actitudes y valores, la adquisición de nuevas habilidades sociales y normas, así como los cambios en referencia a la afiliación con un grupo y el ajuste o adaptación a un ambiente diferente.

Los duelos de los refugiados

Achotegui (2009), director del Servicio de Atención Psicológica para Inmigrantes y Refugiados (SAPPIR) en España, señala que la experiencia ha demostrado que, a menor consistencia y elaboración del proyecto migratorio, más difícil será la integración. De aquí la dificultad que tienen las personas refugiadas centroamericanas para integrarse en una nueva sociedad, ya que **su salida del país de origen se dio de manera involuntaria y repentina**, muchas veces, en medio del dolor de haber perdido a algún familiar de manera violenta, después de haber leído alguna nota llevada a su casa, o de que algún familiar o amigo le dijo: *vete, te están buscando, sigues tú*. El mismo Achotegui ha trabajado durante varios años sobre **los cambios y duelos** que se producen a nivel individual relacionados con la separación de la familia, la pérdida de los amigos y del entorno etno-cultural, la disminución en la calidad de vida, el bajo nivel socioeconómico, el aprendizaje de una nueva lengua, la resistencia al retorno, el fracaso del proyecto migratorio, la prolongación de incertidumbres, irregularidad, estatus, nostalgia y desarraigo. Desde el punto de vista psicológico, cuando el inmigrante no elabora adecuadamente este duelo podría conducirlo a **desarrollar trastornos emocionales, depresivos y psicóticos**.

Los **duelos migratorios** son: el duelo por la separación de la familia; pérdida de los amigos y del entorno etno-cultural; disminución en la calidad de vida; experimentar un nivel socioeconómico más bajo al que se estaba acostumbrado; aprender una nueva lengua; la resistencia al retorno; el fracaso del proyecto migratorio; la prolongación de incertidumbres; vivir en un estatus de irregularidad; la nostalgia por lo que se dejó atrás; y el desarraigo a la comunidad de acogida. En estudios de Schweitzer, Buckley y Rossi (2002) se efectuó una revisión de la literatura en esta área y se encontró que los factores pre-migratorios, especialmente las **experiencias traumáticas** que obligaron a la migración se relacionan consistentemente con la prevalencia de trastornos por estrés postraumático, acompañado de depresión, ansiedad, abuso de sustancias psicoactivas, separación y abandono en los inmigrantes.

Estrategias de afrontamiento

Por más adversas que sean las circunstancias en el ámbito de la aculturación–integración, todo individuo tiene la capacidad de generar diferentes estrategias de afrontamiento, evidentemente de acuerdo a las herramientas psicológicas, cognitivas, educativas, familiares y sociales con las que ya cuentan. Lazarus y Folkman (1986) trabajan un modelo de valoración cognitiva, desde el que afirman que la capacidad de afrontamiento, en la medida que es un proceso psicológico, se pone en marcha cuando el entorno se percibe como amenazante, y entonces son diferentes los tipos de estrategias de afrontamiento que pueden llegar a utilizar los inmigrantes o los refugiados:

La valoración o **afrentamiento cognitivo**: se orienta a un intento por encontrar un significado al suceso y valorarlo de manera que resulte menos amenazante o desagradable.

El problema o **afrentamiento conductual**: es la conducta dirigida a confrontar la realidad, manejando sus consecuencias.

La emoción o **afrentamiento afectivo**: es la regulación de los aspectos emocionales e intento de mantener el equilibrio afectivo. Cuando se prolongan las incertidumbres afloran la inseguridad, la nostalgia, acompañadas de tristeza, sentimientos de culpa, ideas de muerte, desordenes psíquico-somáticos o ansioso-depresivos, lo cual agudiza su situación y da paso a estrategias de afrontamiento emocionales y de evitación, lo cual afecta sus habilidades para un afrontamiento positivo o más centrado en el problema.

Para concluir...

En la organización donde laboro, estas historias se ven casi todos los días, sobre todo en jóvenes, a quienes han intentado forzar a trabajar con el crimen organizado, so pena de perder la vida, y después de haberse negado, sufrieron el asesinato de su padre, madre, hermanos o algún familiar importante para ellos. Han salido huyendo con lo primero que encontraron en sus casas y así han venido, huyendo todo el camino. Y, ¿quién va a permanecer cien por ciento “cuerdo” cuando perdió lo que más amaba en la vida de manera violenta? ¿quién va a llegar con plena salud mental a la ciudad de acogida, si no ha llorado a sus muertos? ¿si no soñó con salir de su comunidad? ¿si no tiene ni veinte años? ¿si dejó hijos o hermanos con los que no puede hablar?

Como organización, hacemos todo por dar un **acompañamiento integral** a estas personas (jurídico, médico, psicológico, hospedaje, alimentación, ropa, vinculación laboral, etc.), para que la integración a la ciudad sea menos complicada, para que logren resignificar la vida desde lo que hoy tienen, desde lo que hoy son. Sin embargo, hay todo un trabajo por hacer, y apenas vamos comenzando. Cabe resaltar que la **salud mental** de las personas refugiadas en México no es responsabilidad de las asociaciones civiles, es responsabilidad primero de ellas mismas, pero también del Gobierno en sus diferentes niveles y dimensiones, especialmente desde las instituciones que garantizan el derecho al asilo y de las de salud pública, así como de la sociedad de acogida, que es la que potencialmente ofrecerá un trabajo, les rentará o venderá una casa, serán sus vecinos, compañeros de trabajo, etc.

Es importante tener algo muy claro: *no están aquí por gusto*, por robar oportunidades a los mexicanos o por aventura. Están aquí porque *buscan un lugar donde sobrevivir*. Es necesario pues, dar un salto continuo del análisis, de la crítica y de la reflexión a la acción, a poder ser parte de la generación de nuevas condiciones para que los grupos vulnerables, como los refugiados, accedan a sus derechos y generen un cambio desde ellos mismos como individuos y grupos.

Referencias

- Achotegui, J. 2009. *Migración y salud mental. El síndrome del inmigrante con estrés crónico y múltiple (síndrome de Ulises)*. En Zerbitzuan, revista de servicios sociales.
- Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) (1951). *Convención de Ginebra de sobre el estatuto de los refugiados*. Ginebra, Suiza. Art. 1.
- ACNUR (1984). *Declaración de Cartagena sobre refugiados*. Cartagena, Colombia.
- ACNUR (2000). *La situación de los refugiados en el mundo 2000. Cincuenta años de acción humanitaria*. Barcelona, España. Ed. Icaria.
- ACNUR (2017). *Tendencias globales. Desplazamiento forzado en 2016*. Recuperado de <http://www.acnur.org/recursos/estadisticas/>.
- Asylum Access. (2014). *Iniciativa Cartagena +30. La protección internacional y la efectiva integración: recomendaciones de la sociedad civil frente a las dimensiones actuales del asilo y la apatridia en América Latina y el Caribe*.

Berry, J. W., Phineas, J.S., Sam, D.L. & Vadez, P. (2006). *Immigrant youth: Acculturation, identity and adaptation*. *Applied Psychology: An International Review*, 55, 303-332, y Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos* en Ferrer, R., Hoyos, O., Madariaga, C. & Palacio, J., 2014. *Proceso de aculturación y adaptación del inmigrante: características individuales y redes sociales*. *Revista Psicología desde el Caribe*. 31, 3. DOI: <http://dx.doi.org/10.14482/psdc.31.3.4766>

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2014). *Documentos Básicos. Constitución de la Organización Mundial de la Salud*. Ginebra, Suiza. 48 edición.

Schweitzer, R. Buckley, L & Rossi, D (2002). *The psychological treatment of refugees and asylum seekers: what does the literature tell us?* Queensland University of Technology. Queensland *Program of Assistance to Survivors of Torture and Trauma*, en Fajardo, M., Patiño, M. & Patiño, M., 2008. *Revista Iberoamericana de psicología. Ciencia y tecnología* (1): 39-50. *Estudios actuales sobre aculturación y salud mental en inmigrantes: revisión y perspectivas*.