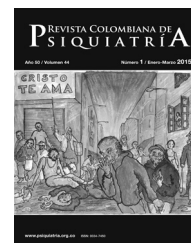




REVISTA COLOMBIANA DE PSIQUIATRÍA

www.elsevier.es/rcp



Artículo de revisión

Semiología de la Migración



José Antonio Garciandía Imaz^{a,*} e Isabella Garciandía Rozo^b

^a Departamento de Medicina Preventiva y Social, Departamento de Psiquiatría y Salud Mental, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia

^b Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 19 de febrero de 2021

Aceptado el 31 de mayo de 2021

On-line el 8 de julio de 2021

Palabras clave:

Migración

Emociones

Duelo migratorio

Procesos psicopatológicos

R E S U M E N

Introducción: El fenómeno de la migración genera una serie de experiencias en el ser humano que se traducen en emociones, sentimientos, procesos de adaptación, duelos y procesos psicopatológicos, hasta expresiones patológicas representadas por cuadros clínicos de diferente índole.

Objetivo: La intención de este artículo es realizar una reflexión conceptual y clínica de la semiología en torno al concepto y la experiencia de la migración, para con ello ilustrar la complejidad que entraña como fenómeno humano.

Método: Revisión narrativa reducida, circunscrita y restringida a los aspectos semiológicos, psicopatológicos y clínicos de la migración.

Discusión: La separación, las rupturas y las pérdidas que se derivan de la migración no pasan inadvertidas al individuo, se inscriben en su corporalidad como lesiones fisiológicas que afectan a su vida y como lesiones simbólicas que afectan a su existencia.

Conclusiones: La migración supone una ruptura de la totalidad del ser. El contexto, el otro y las relaciones quedan cercenados de la unidad total que es el individuo, como si perdiera la mitad de sí mismo.

© 2021 Asociación Colombiana de Psiquiatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

The Semiology of Migration

A B S T R A C T

Introduction: The phenomenon of migration generates a series of experiences in the human being that are translated into emotions, feelings, adaptation processes, grief and psychopathological processes, and even pathological expressions, represented by clinical pictures of different kinds.

Objective: The purpose of this article is to carry out a conceptual and clinical reflection on the semiology around the concept and experience of migration, in order to illustrate the complexity that it entails as a human phenomenon.

Keywords:

Migration

Emotions

Migratory grief

Psychopathological processes

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: jose_garciandia@hotmail.com (J.A.G. Imaz).

<https://doi.org/10.1016/j.rcp.2021.05.007>

0034-7450/© 2021 Asociación Colombiana de Psiquiatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Methods: A reduced narrative review, circumscribed and restricted to the semiological, psychopathological and clinical aspects of migration.

Discussion: The separation, ruptures and losses that derive from migration do not go unnoticed by the individual. They are inscribed in his/her corporality as physiological injuries that affect his/her life and as symbolic injuries that affect his/her existence.

Conclusions: Migration supposes a rupture of the totality of being. The context, the perception of others and relationships are cut off from the total unity that is the individual, as if he/she lost half of him/herself.

© 2021 Asociación Colombiana de Psiquiatría. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

El ser humano fluctúa entre el sedentarismo, que responde a su necesidad de raíces que lo sostengan y costumbres sobre las que asentarse, y el nomadismo, que lo impele a la búsqueda de novedades que amplíen el espectro de su mundo¹. Sin embargo, migrar no es innato en la persona humana, es un movimiento que responde a esa necesidad de novedad, pero mucho más a la huida de un medio que resulta hostil por alguna circunstancia, que puede ser de naturaleza diversa. Todo proceso de migración sucede en el contexto de privaciones, humillaciones y restricciones que viven las personas y las impelen a buscar alternativas fuera del lugar que habitan². Esto tiene implicaciones como la exclusión social voluntaria o involuntaria, que a su vez genera un sometimiento a circunstancias que predisponen a la aparición de dificultades de adaptación, alteraciones psicológicas o trastornos mentales en el peor de los casos.

No es fácil definir el concepto de migración porque tiene muchas expresiones y formas de manifestar la experiencia del alejamiento del lugar de vida habitual. Sin embargo, utilizamos la siguiente definición de P. Delgado por ser lo suficientemente abarcadora para el propósito de este artículo: «Desplazamiento de personas o grupos de su lugar de origen o residencia a otro lugar distante geográficamente y que guarda diferencias respecto al primero, está relacionada con la expansión de ser humano y con la lucha por la supervivencia»³. La migración en la actualidad es un fenómeno internacional que involucra a una población que al año puede superar los doscientos millones de personas que se desplazan. Esta circunstancia puede tener consecuencias potencialmente negativas y positivas en la salud y el bienestar de las personas⁴.

Tipos de migración

El interés en los procesos de migración en el campo de la salud se remonta a los estudios de Odegard⁵ ya en los años treinta del siglo xx en relación con los emigrantes noruegos hacia Estados Unidos y los problemas de salud mental que presentaban. La migración como fenómeno humano incluye un grupo muy heterogéneo de personas que manifiestan diferentes respuestas como consecuencia de la experiencia misma, que oscilan desde quienes buscan una mejora de sus aspiraciones profesionales y parten de una situación de inicio favorable

porque responden a posibilidades exploradas o determinadas con anterioridad y que son adquiridas para migrar con la seguridad de destino y actividad; aquellos que padecen una urgente necesidad de desplazarse para subsistir y sobrevivir por la imposibilidad de hacerlo en su país de origen, migrantes en la órbita de la pobreza; aquellos que, dadas las condiciones sociopolíticas de su país de origen, están expuestos a riesgos de vida, como los refugiados, perseguidos, exiliados y otros, todos ellos especialmente vulnerables a padecer estrés postraumático; quienes acceden a la migración para llevar a cabo procesos de reagrupación familiar; quienes migran como parte de su proceso de expansión de conocimiento hacia lugares donde incorporan una formación académica para su educación como los estudiantes, investigadores o académicos; movimientos masivos de poblaciones que se desplazan en busca y exploración de regiones más seguras; desplazamientos de grupos poblacionales por construcciones de grandes obras de infraestructura (presas, carreteras, megaestructuras, etc.), y aquellos que se mueven por el ímpetu de la búsqueda de condiciones económicas mejores que las de sus lugares de origen. Todas ellas implican con mayor o menor intensidad un desastre humano, con las consecuencias de empobrecimiento, desnutrición, aumento de morbilidad, dependencia, ruptura de comunidades y pérdida de capital social⁶.

Hay un aspecto de importancia a la hora de afrontar el fenómeno de la migración que incide en las consideraciones en cuanto a la salud mental que puedan hacerse, es el hecho de la discrepancia en la experiencia misma de la migración si esta se hace desde un país pobre hacia otro rico, entre países de condiciones socioeconómicas similares o de un país rico a otro de peores condiciones económicas y sociales.

Es importante clarificar que los términos migración, emigración e inmigración son diferentes e implican comprensiones distintas. La migración se refiere al proceso de desplazamiento de un lugar a otro en términos generales; la emigración es el proceso de desplazamiento del lugar de origen a otro lugar distante y diferente, es salir del lugar de origen, y la inmigración es el proceso de llegada a un lugar, proveniente de otro lugar diferente, es la llegada al país de acogida.

Términos de la migración

En torno al proceso migratorio se ha construido en el imaginario humano una serie de términos que, aun siendo todos ellos

expresiones de la migración, tienen significados, sentidos y matices muy diferentes enmarcados entre el desplazamiento voluntario y el involuntario. Todos estos términos matizan la gran complejidad implícita en la naturaleza misma del fenómeno migratorio que a lo largo de la historia humana ha acompañado a los individuos y las comunidades humanas en su trasegar por el mundo. Si pudiéramos detenernos en cada uno de estos términos, podríamos observar que los seres humanos utilizan todo el arsenal de su naturaleza entre el amor y el odio, entre la solidaridad y el desprecio en el fenómeno migratorio. Son términos que resumen un prontuario de la condición humana y su relación con sus congéneres:

Exilio: encontrarse lejos del lugar natural como consecuencia de la salida del país voluntaria o forzada por alguna circunstancia, generalmente política.

Expulsión: sanción que se aplica a alguien y consiste en sacarlo de un país de manera forzada.

Desplazamiento: es la migración forzada dentro de un mismo país.

Destierro: pena impuesta por el Estado que consiste en expulsar a una persona de un lugar o un territorio.

Extrañamiento: es una pena consistente en la expulsión de un condenado de un territorio por el tiempo de la condena.

Ostracismo: destierro de un ciudadano que se consideraba sospechoso o peligroso para la soberanía popular en la antigua Grecia.

Proscripción: identificación pública, oficial y acompañada del destierro de una persona como enemigo público.

Confinamiento: pena que consiste en obligar a alguien a vivir en un lugar diferente del suyo dentro del territorio nacional y bajo vigilancia de la autoridad.

Desarraigo: pérdida de las raíces sociales y familiares que afecta a la identidad personal con una pérdida de sentido vital, cultural y social.

Desvinculación: deshacer o romper los lazos entre personas o instituciones.

Relegación: es una pena aflictiva que se cumplía en ultramar en lugares asignados a ese efecto; podía ser temporal o perpetua sin pérdida de los derechos ciudadanos.

Deportación: es un destierro perpetuo con ocupación de los bienes y privación de derechos civiles.

Expatriación: es la residencia temporal o permanente de una persona en un país diferente del suyo, generalmente por motivos de trabajo o profesionales.

Diáspora: es la dispersión de grupos étnicos o religiosos que abandonan su lugar de procedencia originaria y se encuentran repartidos por el mundo.

Segregación: separación o marginación de un grupo social por razón de sexo, raza, cultura o ideología.

Éxodo: es la migración o salida de un pueblo o de una muchedumbre de individuos de un lugar en el que viven y están asentados por diversas causas. Puede ser considerado como una inmigración cuando ocurre dentro de las fronteras o emigración cuando las atraviesa.

Todos los términos mencionados expresan la compleja y variada forma en que los seres humanos han logrado afectar a sus congéneres en relación con la permanencia o separación de las personas de sus lugares de origen. Ya sea por razones económicas, raciales, religiosas, culturales, ideológicas, políticas, etc., el ser humano ha comprendido que uno

de los castigos más dolorosos y terribles que se pueden infligir es precisamente el movimiento migratorio de diferentes maneras.

Experiencias emocionales de la migración

Las experiencias emocionales que moviliza la migración son también amplias y variadas, pero las más frecuentes son las aquí expuestas. Por muy buenas condiciones en que se produzca el fenómeno migratorio, siempre alguno de estos sentimientos está presente: tristeza, ambivalencia, ambigüedad, aislamiento, abandono, pérdida, duelo, soledad, frustración, fracaso, impotencia, inseguridad, estar abrumado, experiencias o sentimientos que, al ser de difícil elaboración, pueden decantarse en forma de somatizaciones⁷ ante la imposibilidad de elaborarlas simbólicamente y resolverlas efectivamente. Este cúmulo de emociones ha ido decantándose a lo largo de generaciones de migrantes en un sentimiento más complejo, que es el de «estar lejos».

La emigración lleva implícito el hecho de estar lejos, de permanecer a distancia del lugar de origen o el lugar habitual de vida, que se ha abandonado por alguna circunstancia y con el que no habrá contacto físico local en un tiempo o nunca se volverá a él. Esta lejanía de las personas, los lugares y las cosas que forman parte de nuestra vida hasta el momento de la emigración suscita unas emociones particulares que, en la cultura ibérica, emigrante constante durante siglos, tiene diferentes expresiones: nostalgia, *morriña*, *saudade*, añoranza, *murria*. Todos ellos términos que se congregan en una expresión que los condensa: «mal de la tierra», y expresan tristeza, dolor, ausencia y lejanía.

La nostalgia, palabra de origen griego proveniente del término *nostos* (hogar) y *algia* (dolor), se entiende como el sentimiento de dolor por el alejamiento del hogar, es un dolor del hogar, de no poder estar en el hogar, de estar alejado de la casa. Un dolor profundo de no poder acceder a la cercanía de aquellos a quienes se ama y de quienes se recibe el afecto tan necesario en la distancia y la soledad de otro lugar desconocido. El específico de no estar en el lugar de la nutrición amorosa, dolor del hogar.

La *morriña*, palabra de origen galaico-portugués, proviene de dos interpretaciones originadas en palabras del latín. El uno, de la palabra *mori* (morir) que da origen al término *morrinha* para derivar en el tiempo en *morriña*. El otro de la palabra *morro*, que se origina de la palabra latina *emurria* con el significado de tristeza. Parece que estos dos términos en algún momento de su evolución se congregan para originar y engendrar el término *morriña* que se entiende como «morir de tristeza». Un sentimiento que expresa la intensa y profunda aficción que supone alejarse de aquello que se ama y no será accesible en mucho tiempo.

La *saudade*, ese sentimiento tan portugués cuyo origen está en la palabra del latín *solitudo*, que traduce el sentimiento de soledad en castellano, en portugués se enuncia como *soledade* y finalmente deriva en *soidade*, para al final después de muchas experiencias, se asienta como *saudade*. Sin embargo, también parece haber un origen árabe para esta palabra portuguesa, como producto de los 700 años de presencia árabe en la península Ibérica. El término árabe *sawda* (negro, bilis negra, negar

o melancolía) habría dado origen también a la *saudade* cuyo sentido es el de una «soledad triste», sentimiento tan cercano al alma del emigrante.

La añoranza, sentimiento que proviene del vocabulario catalán, hunde sus raíces en la palabra latina *ignorare*, que significa ignorar, no saber algo, no saber de alguien. En su periplo evolutivo se decanta en el catalán como *enyorança*, que es un sentimiento de tristeza por no saber de alguien significativo con quien existe un vínculo afectivo. La añoranza es añorar a alguien, desear la cercanía de alguien a quien se quiere, pero al tiempo la tristeza de comprobar la inevitable ausencia, la imposibilidad de su presencia. Es la «tristeza de la ausencia» de la presencia del otro.

La murria, palabra castellana que esconde sus raíces en el término indoeuropeo *mur* —que significa boca y origina la palabra morro y la expresión castellana «estar de morros» (enfadado)—, deviene en el latín en la palabra *moerare*, que significa estar triste, aislamiento, melancolía. La murria entonces se entiende como ese sentimiento de tristeza y aislamiento mezclado con enfado. Es un «estar triste, aislado y enfadado» en la distancia y la lejanía de un lugar ajeno y desconocido.

En síntesis, podría decirse que el emigrante vive sentimientos conectados con estar lejos: el dolor del hogar de la nostalgia, el morirse de tristeza de la morriña, la soledad triste de la *saudade*, la tristeza de la ausencia de la añoranza y la tristeza y el enfado del aislamiento de la murria. No podemos dejar de comprender que todos estos sentimientos que atribuimos en mayor intensidad a las personas que emigran a otro lugar también afectan, de alguna manera, probablemente no tan intensa como a aquellos que se quedan y de quienes el emigrante se separa^{8,9}. No podemos olvidar como metáfora de ello al personaje de Penélope, esposa de Ulises que espera sin descanso a su esposo que regrese a casa después de años de ausencia y que muestra con gran precisión los sentimientos profundos de la ausencia y añoranza narrados en la *Odisea*¹⁰.

Procesos de la migración

La emigración como fenómeno humano tiene una serie de consecuencias en aquel que accede a ese movimiento de alejamiento de su lugar de origen o habitación habitual. En sí misma, la emigración es un proceso que a su vez se subdivide en varios procesos que pueden entenderse bien como una secuencia lineal de acontecimientos, bien como una secuencia transversal que se da en paralelo en quien emigra. Estos procesos implicados en la migración son:

- La separación: la separación de personas y lugares que hasta el momento de la emigración formaban parte de la cotidianidad del mundo existencial del individuo cuya emigración implica distancia física y temporal (personas y lugares) que dificulta la conexión, pero no necesariamente la eliminación del contacto por alguna vía.
- La ruptura: un cercenamiento de las conexiones, relaciones y comunicación con el lugar de origen y las personas como consecuencia de situaciones extremas de emigración que obligan, por seguridad o por los riesgos implícitos, a cortar con los vínculos del pasado. No significa que sea definitivo, por lo general suele ser temporal mientras se consolida y se

logran ciertos objetivos que dan seguridad y garantías para la reconexión.

- La aculturación: un proceso que da como resultado que una persona o un grupo de personas adquieran una nueva cultura o al menos algunos aspectos y características de otra cultura diferente de la de origen. Es un fenómeno natural que sucede cuando entran en contacto 2 referentes culturales diferentes, lo cual supone cambios en ambas culturas. Por lo general, uno de los grupos culturales tiene más dominio sobre el otro y genera un estrés aculturativo. Esto puede suceder como consecuencia de procesos de colonización en que las personas de la cultura sometida o dominada se adaptan (se aculturán) incorporando dimensiones de la cultura dominante. En el caso de la emigración, este proceso sucede en el sentido inverso, el migrante es quien llega e incorpora aspectos de la cultura de acogida¹¹.
- La desculturación: proceso mediante el cual hay alguna pérdida cultural cuando alguien o un grupo de individuos han ido dejando progresivamente unas características culturales que poseían o habían adquirido en algún momento. En el caso de la emigración, representa la pérdida de aspectos de la cultura de origen cuando se vive en otra cultura a la que se llegó como inmigrante.
- La enculturación: un proceso en el que una cultura establecida enseña e ilustra a una persona, formalmente o con la repetición de sus normas y valores aceptados por la comunidad, los aspectos fundamentales de esa cultura. La intención de ello es que la persona proveniente de otra cultura pueda transformarse en un miembro aceptado de la sociedad y encuentre en ella el rol apropiado. Por lo general se centra en mostrar aquello que es apropiado y no aceptado en el marco social, es una contextualización de límites. En el caso de la emigración, se refiere a los programas de enseñanza del idioma, de las leyes, del sistema político, etc., que los países de acogida brindan gratuitamente a los migrantes¹².
- La transculturación se relaciona con el proceso mediante el cual un grupo social, un pueblo o una etnia reciben formas de cultura que proceden de otro hasta el punto en que pueden sustituir parcial o completamente las costumbres, los hábitos o los patrones propios. En el caso de la emigración, son esos cambios en doble vía que ocurren entre los emigrantes y los lugares de acogida mediante los cuales unos y otros adoptan costumbres procedentes de los otros¹³.
- La comunicación: esta dimensión humana se ve interferida por la emigración, en primer lugar, por el idioma cuando es diferente que el del país de origen o, aunque en el país de acogida se hable el mismo idioma, la idiosincrasia de su interpretación es diferente. Cambiar de cultura y de país implica que los procesos de comunicación culturales que se llevan a cabo en la propia cultura se convierten en procesos de comunicación intercultural interpersonal que implican sobrepasar las fronteras culturales para acceder a nuevos horizontes culturales^{14,15}.

Duelo migratorio

Todo proceso migratorio genera un duelo. Un duelo que es diferente de otros duelos y tiene características propias. El

duelo migratorio conlleva una dimensión individual del que se va, se convierte en un duelo colectivo compartido con las personas de su mundo relacional e incluso puede hacerse extensivo más allá de los límites del individuo y llegar a ser un duelo transgeneracional cuando no se resuelve adecuadamente en la primera generación, es decir, en quienes fueron los protagonistas de la emigración. Surgen delegaciones inconscientes del yo, el ello y el superyó¹⁶ o aparecen lealtades invisibles¹⁷ que se exigen a generaciones futuras como un peaje proveniente del pasado familiar, o también se convierte en un secreto familiar cuando el origen de los motivos de la emigración no se ha transmitido claramente o se oculta por razones culposas, vergonzantes o miedosas¹⁸.

Causas del duelo migratorio

Las causas más frecuentes del duelo migratorio son la soledad, el sentimiento de fracaso, la lucha por la supervivencia básica y la situación de miedo y temor que ha debido vivir en situaciones de riesgo por mafias, autoridad y otras circunstancias. Quienes mayor riesgo de pasar del duelo a la patología tienen son aquellos que viajaron para vivir y trabajar en otro país y solo logran condiciones de explotación y aislamiento. Quienes buscan refugio por hambre, violencia y disturbios políticos. Aquellos que, debido a la perentoriedad con que deben tomar la decisión de emigrar y la falta de preparación implícita en la rapidez, deben tomar la decisión de manera abrupta y repentina. Aquellos que se enfrentan a lo inesperado del riesgo de muerte. La emigración como proceso de cambio vital supone un conjunto de pérdidas y ganancias. Ello implica un proceso de elaboración de dificultades y riesgos que la sitúan como factor de riesgo para la salud mental. Asimismo es un duelo que se convierte en una paradoja: ¿cómo elaborar el duelo de aquello que decides abandonar?

La soledad es uno de los aspectos más contundentes para generar el duelo, puesto que dejar la familia, separarse de los seres queridos, de los hijos pequeños, padres ancianos o enfermos a quienes no se puede traer al nuevo lugar o no se pueden visitar por diversas circunstancias catapultan al individuo a soledad forzosa e inevitable que pone en evidencia la dimensión de los vínculos, el apego y el dolor de la separación que no puede resolverse en el corto plazo.

El sentimiento de fracaso está en íntima conexión con el temor al fracaso del proyecto migratorio y la desesperanza que emergen cuando el migrante no logra las más mínimas condiciones que abran la posibilidad a oportunidades para salir adelante en el logro de documentación, trabajo y condiciones dignas después de la inversión en esfuerzo y economía para migrar. A este sentimiento de fracaso se añade la penosa y vergonzante circunstancia de que volver fracasado a su tierra de origen se hace mucho más difícil. Entonces el migrante se halla en una especie de trampa existencial que puede paralizarlo y lanzarlo a la marginalidad y la exclusión social, una situación peor que la que tenía en su país de origen.

La lucha por la supervivencia es el sino inevitable de cualquier emigrante en cualquier contexto. Sin embargo, existen grados de supervivencia diferentes según las circunstancias concretas de cada uno. No obstante, quienes están en una situación extrema son los que más padecen la necesidad de luchar por su supervivencia. Esto afecta a la alimentación en

muchas ocasiones, de modo que la subalimentación puede ser una constante en el colectivo de emigrantes con las consecuencias de baja calidad de los alimentos y una dieta desequilibrada. La consecución de vivienda es otro aspecto de la supervivencia que se dificulta y conduce a situaciones de hacinamiento, con su dosis de estrés, falta de intimidad y, en el caso más extremo, tener que vivir en la calle.

El miedo, esa compañía permanente del emigrante que comienza con la incertidumbre de lo que vendrá, prosigue con los peligros físicos frecuentes que deben superar durante el viaje, se profundiza con los riesgos para la vida en las condiciones de los viajes y alcanza su clímax en las amenazas, coacciones, chantajes, vejámenes y humillaciones que agreden la integridad psicológica y mental de los emigrantes^{19,20}.

Duelo migratorio y su particularidad

En el duelo migratorio se dan una serie de circunstancias que lo hacen muy particular y diferente de cualquier otro duelo. Esto se debe a que la migración es un fenómeno que genera un cambio vital y, como proceso de cambio que es, supone ganancias y pérdidas cuyo balance no siempre mantiene un equilibrio saludable²¹. Se trata de un duelo que tiene unas particularidades especiales y son características de la situación: parcialidad, recurrencia y multiplicidad²².

La parcialidad está implícita en un hecho concreto, el país de origen no desaparece, la separación es parcial, no sucede una ruptura absoluta y definitiva y no es, por lo tanto, una pérdida irreparable. Existe la oportunidad y la posibilidad de volver a contactar, regresar, visitar el país de nuevo, salvo en situaciones extremas. Como fenómeno parcial, la separación tiene un carácter estresante, dado que el individuo no se expone a la contundencia de una pérdida absoluta. Entonces la parcialidad es un sustrato para la ambivalencia, la ambigüedad y la confusión que se acompañan de mucha ansiedad y pueden tener un carácter disociativo, puesto que la parcialidad exige una reorganización sobre una temporalidad y espacialidad que se sabe existe en otro lugar y le pertenece, al menos en el imaginario que carga como un peso difícil de desprender y de vivir como una realidad paralela. Preguntas como «¿qué estarán haciendo en este momento mis familiares, amigos, etc.?» o «¿en este momento yo estaría caminando por el malecón de mi pueblo?» pueden ser parte de ese mundo paralelo que sucede en otro lugar al que el emigrante accede a través de su imaginación y fantasía como una manera de estar presente en la distancia sin estar en el lugar.

La recurrencia se instaure como consecuencia de que los vínculos con el país de origen persisten. Alimentado este vínculo por las fantasías y deseos de regresar a su tierra de nuevo, el duelo se hace en cierto modo irresoluble. Si la persona piensa, desea y fantasea con volver, ¿cómo acepta una pérdida que no se ha dado en su totalidad? Las fantasías de regreso en principio pueden contener una función que protege a la persona del impacto de la distancia, el aislamiento, la soledad, el desamparo y otros sentimientos en el proceso de la elaboración del duelo. Sin embargo, hoy más que nunca la recurrencia que en otros tiempos podía durar algún tiempo porque con frecuencia la posibilidad de volver era remota o las comunicaciones eran muy precarias, la recurrencia se ha vuelto casi permanente en la medida en que las posibilidades de viajar

son más posibles, las comunicaciones son más fáciles y eficaces para revitalizar los vínculos y mantener un contacto con la cultura del país de origen.

La vinculación con aspectos infantiles muy arraigados es otra característica importante. La primera infancia es un tiempo de gran sensibilidad en los seres humanos, dado que se estructuran los vínculos con las personas cercanas, la lengua, el paisaje, el grupo social, la cultura, las creencias. Los acontecimientos son vividos con un poder condicionante sobre la manera como se construye la personalidad. Cuando la persona emigra, ya está condicionada por lo vivido en la infancia, y en dependencia de cómo se han construido sus habilidades adaptativas, se mostrarán también en las nuevas circunstancias. Las fragilidades vinculares, la capacidad de frustración, el manejo del apego, la elaboración de las separaciones y abandonos, y tantos otros aspectos relacionales se verán activados en la forma en que fueron incorporados en el desarrollo a la hora de elaborar circunstancias actuales.

La multiplicidad de cambios que ningún otro duelo implica, ni siquiera la muerte de un ser querido conlleva tantos cambios y variables, como lo plantea Achotegui, que incluye al menos 7 tipos de pérdida involucradas en el proceso de duelo migratorio: familia, lengua, cultura, tierra, estatus social, contacto con el grupo de origen y riesgos para la integridad física. A estas pérdidas, añadimos una octava, que tiene que ver con la temporalidad, la pérdida del pasado o al menos de la continuidad de la narrativa del pasado en otro tiempo y en otro lugar que implican comenzar a vivir en un lugar donde no se tiene un pasado vivido, aspecto que analizaremos más adelante.

Los mecanismos de defensa del emigrante en el duelo migratorio

Dicen Grimberg et al.²³ que «ser un emigrante es, pues, muy distinto a saber que se emigra. Implica asumir plena y profundamente la verdad y la responsabilidad absolutas inherentes a esa condición. Las realizaciones de este tipo pertenecen a un estado mental y emocional difíciles de soportar. Ello explica la necesidad de recurrir a múltiples operaciones defensivas, para quedarse tan solo en el saber y no en el ser emigrantes». La migración es un proceso tan largo que quizás nunca termina de consolidarse y, como dicen los autores, se asemeja a la pérdida del acento que nunca se pierde del todo. Las experiencias de inseguridad que viven los emigrantes que recién llegan a otro país están en buena medida determinadas por incertidumbres, ansiedades y angustias ante lo desconocido, pero también por la ineludible regresión que estas angustias propician. Una regresión que hace al emigrante sentirse en un contexto de desamparo que lo inhibe e incluso lo paraliza en la acción de aprovechar los recursos que carga en su bagaje, con eficacia. Es por ello que el proceso de la emigración tiene un impacto psicológico que despierta y pone en acción diferentes mecanismos de defensa que pueden ser un impedimento para la adaptación a la realidad y una interferencia en la adecuada elaboración del duelo. Son representativos de este proceso los siguientes:

- Regresión: la regresión a niveles de funcionamiento mental más primitivos, son comunes en los emigrantes. Es una

forma de evitar el contacto con la realidad de un modo maduro y realista. Conlleva conductas infantiles de dependencia, quejas y pataletas dirigidas a los servicios sociales y sanitarios como sustitutos de su red de apoyo ausente en la distancia. Esto induce con frecuencia a sobrediagnósticos de ansiedad y depresión, cuando en realidad son cuadros de carácter reactivo impulsivo y regresivo que emergen en situaciones de estrés muy agudo con angustias desbordantes que impulsan el *acting out*.

- Negación: se expresa en afirmaciones como «todo es igual que en mi tierra», «no hay diferencia con mi país», «todo es distinto en mi tierra, pero no me afecta», «no he notado diferencia de cómo se vive en mi país». Enunciados como estos muestran cómo el emigrante puede distorsionar la realidad para evitar el dolor y lo único que hace con ello es aumentar su nivel de confusión emocional.
- Proyección: mecanismo mediante el cual todo lo malo está en el otro culturalmente distinto, lo cual genera actitudes xenófobas, comportamientos racistas, acciones discriminatorias, todas ellas basadas en la consideración de que el otro o los otros son depositarios de defectos, carencias, anormalidades culturales y sociales que simplemente son diferentes. Se traduce en expresiones que comparan constantemente las bondades de la cultura de origen frente a los aspectos simplemente diferentes de la cultura de acogida. «En este país no saben cocinar», «este es un país de gente agresiva» y otras tantas posibles de ejemplificar muestran ese carácter proyectivo de muchas de las quejas del emigrante que se manifiestan como defensa ante las dificultades de adaptación.
- Idealización: tanto del país de origen como en ocasiones del país de acogida, es una manera de alterar la realidad muchas veces intolerable o difícil de soportar para el emigrante, cuando le cuesta adaptarse en incorporarse a la sociedad receptora. Todo en su país de origen era maravilloso, perfecto y sin duda mejor de lo que encuentra en el país de acogida. O bien todo lo contrario, el país de acogida es extraordinario y muy superior en todo al país de origen.
- Ambivalencia: «En ocasiones, la migración puede hacer revivir la situación triangular edípica entre los dos países, como si representaran simbólicamente a los dos padres frente a los cuales resurgen la ambivalencia y los conflictos de lealtades. A veces es vivido como si se tratara de padres divorciados con fantasías de haber establecido una alianza con uno de ellos en contra del otro»²³. Esta ambivalencia se muestra en las contradicciones emocionales que con frecuencia manifiesta el emigrante ante eventos y situaciones que exigen algún compromiso de identificación con, por ejemplo, símbolos nacionales. Ante la experiencia de salir de su tierra, sus sentimientos de amor por su país y su cultura conectados a su vinculación primera son contrastados por sentimientos de rabia por haber tenido que salir de su tierra. Esta dimensión de ambivalencia se conecta con aspectos primitivos del desarrollo, en el sentido de evocar el abandono de la madre, que es vivido con el anhelo de su presencia y con la rabia de su ausencia. Como si el país de origen hubiera sido una mala madre abandonadora y el país de acogida, que resulta hostil, al tiempo es una buena madre acogedora y contenedora.

- **Formación reactiva:** se manifiesta en comportamientos de hiperadaptación y negación de tradiciones originarias. En las que el emigrante actúa de manera contraria a como le dicta el impulso, adoptando incluso en contra de su voluntad comportamientos absolutamente improcedentes en su cultura. Esto tiene generalmente un alto costo en ansiedad que con frecuencia es somatizada y sobre compensada en el síntoma.
- **Racionalización:** justificaciones de distinto tipo para la emigración que no tienen que ver con las verdaderas razones, que pueden ser humillantes. El emigrante, ante los verdaderos motivos de la emigración cuya naturaleza no desea revelar o necesita ocultar, desarrolla explicaciones racionalizadoras y creíbles que garanticen la evitación del riesgo de que su motivo se revele, por diversas razones que no conviene saber.
- **Disociación:** con frecuencia el emigrante, ante la intensidad de las emociones que genera su nueva experiencia existencial, emociones negativas y desestructurantes, opta por hacer una separación entre su idea del hecho de emigrar para obtener una mejora en su vida y la vivencia dolorosa de la emigración misma con sus múltiples problemas. Entonces, para evitar esa conexión se impone la disociación ideoafectiva.
- **Escisión:** como cuando se niegan los orígenes y se rechaza la identidad cultural original o cuando es tan difícil la adaptación y comienzan a proyectarse ideas persecutorias, de rechazo, que pueden llegar al delirio. El yo sufre una fractura y se psicotiza en síntomas fundamentalmente paranoides.

Con estos mecanismos de defensa en acción, que pueden aparecer en personas sin afecciones previas o antecedentes de predisposición, el emigrante puede ganar un tiempo para comenzar a realizar el duelo de las pérdidas que representa el fenómeno. Cuando el emigrante no logra afrontar el proceso y las defensas se mantienen, comienza la posibilidad de la respuesta psicopatológica, que varía desde el trastorno depresivo a la psicosis.

Duelo transgeneracional

En el proceso migratorio, el duelo puede trascender los límites de la experiencia del emigrante y proyectarse en el futuro a las generaciones posteriores. Esto sucede debido a las identificaciones que los hijos de los emigrantes realizan con las figuras de los padres y al contactar e interiorizar las culturas de origen de estos²³. Se trata de un duelo que reviste una mayor complejidad y suscita un mayor índice de trastornos mentales en los descendientes de emigrantes de primera generación. Las vivencias de dolor y pérdida no parecen, en algunos casos, agotarse en la persona del emigrante, y sobre todo cuando no son adecuadamente elaboradas, se transmiten a las siguientes generaciones²⁴. Se trata de una transmisión negativa en la que se transmiten elementos no transformados, no representados, que invaden el campo psíquico y bloquean la transmisión del pensamiento, y el material psíquico de las experiencias de desarraigo se proyecta a hijos y nietos de los sujetos que han emigrado y se convierte en una experiencia psíquica alienante²⁵. En esa transmisión de carácter alienante, los padres desactivan la función de garantes para el hijo en el

sentido de facilitar la búsqueda de verdades psíquicas, que se sustituyen por lo que los padres dicen o callan²⁶. Entonces los hijos no pueden apropiarse de sus propios deseos y se produce una identificación alienante que establece una continuidad de identificaciones que cruza las generaciones. Es decir, se transmite de generación en generación una experiencia de pérdida no elaborada que afecta al sentido de identidad. Esto puede observarse en hijos y nietos como sentimientos de desarraigo, vivencias de desubicación y de no hallarse que finalmente afectan al sentimiento de identidad.

En la emigración las capacidades adaptativas de la persona pueden ser superadas por exigencias contextuales a las que la persona no sabe o no puede responder con suficiente eficacia para neutralizarlas o elaborarlas. Esto puede llegar a desorganizar el equilibrio psíquico²⁷ y catapultar un proceso de negación que posteriormente es transmitido a las siguientes generaciones.

En la primera generación quienes no elaboran su experiencia de emigración (los padres) vuelven la experiencia migratoria en algo «indecible», que es aquello que está presente psíquicamente en quienes vivieron la emigración, pero no pueden hablar de ello. No logran construir una representación mental de las palabras para expresar la experiencia. Sin embargo, tácitamente deja una huella en los hijos que no han vivido directamente esa experiencia traumática. La experiencia no elaborada de los padres queda escindida del yo de estos y de alguna manera se instala esa parte escindida en el psiquismo de los hijos. Aquello que era indecible en los padres ya no se configura en los hijos como tal, sino que se convierte en algo «innombrable», es decir, que no accede a ser objeto de representación verbal. Los contenidos de esos elementos escindidos de los padres son ignorados y su presencia es intuitiva, presentida, está en el orden de la sensación interrogada y que interpela la tranquilidad del individuo como un desconocimiento.

En la tercera generación, lo que quedó escindido y no elaborado ya ni siquiera se ignora la existencia misma de los acontecimientos que no fue vivida por ellos ni sabida en el relato, lo cual lo torna en algo «impensable». Se ignora la existencia de un trauma no superado, pero que actúa como una sutil e insidiosa contaminación secreta y tácita que se articula con el inconsciente y tiene el poder de acceder a la psique del individuo²⁸. El miembro de esta tercera generación que puede ser el nieto puede percibir sensaciones, emociones o impulsos que pueden parecer extraños, no explicables por su propia vida psíquica o por su vida familiar²⁹.

En algún sentido, el dolor de las pérdidas no resueltas busca asiento en las dinámicas intergeneracionales y encuentra una vía por la cual evacuarse hacia las dinámicas transgeneracionales de la vida familiar³⁰, para finalmente expresarse en síntomas que sientan sus efectos en personas ajenas a la experiencia primaria de la vivencia de la pérdida. La falta de elaboración del duelo migratorio por los padres deja una huella que eleva el potencial perturbado y autodestructivo en los hijos y nietos que afecta a su funcionamiento yoico. No es infrecuente encontrar los sentimientos de no pertenecer ni a uno ni a otro lugar, con el destilado de una experiencia de vacío existencial que orienta los comportamientos hacia la introversión, la desadaptación al entorno, la sensación de desarraigo constante. Por ello es tan importante tramitar la elaboración

del duelo migratorio en la primera generación, en aquellos que lo vivieron.

Las siete pérdidas

Las dificultades ante las cuales el emigrante tiene que sobreponerse de ese «estar lejos» que ya mencionamos se resumen en una que implica encontrar «su lugar» en la nueva comunidad y sociedad para así recuperar su espacio vital (social, profesional, laboral, etc.) que tuvo en su lugar de origen. En el nuevo lugar nadie lo conoce, se siente un individuo anónimo y desvinculado, cosa que exacerba la inseguridad interior. Incluso ese *locus interius* que decía San Agustín³¹, que es el territorio de la intimidad personal, se llena de sueños que los emigrantes tienen recurrentemente y versan sobre la dificultad de encontrar un sitio. El ser desubicado que es el emigrante se alimenta del sentimiento de soledad, de la experiencia de aislamiento que intensifica la sensación de pérdida, de la vivencia de abandono que induce la lejanía sin que pueda recurrir a nadie cercano que lo acompañe para elaborarlo. En estas condiciones, como dice Calvo³², el emigrante ha de hacer un esfuerzo ingente y extraordinario para soportar y sobrellevar sin desmoronarse devastadores sentimientos, el dolor de lo perdido. Además de sentirse en la exigencia de hacer un enorme esfuerzo para seguir respondiendo a las demandas presentes de manera adecuada. Son varias las pérdidas, 7 concretamente, las que Achotegui³³ considera que suceden en la emigración y abarcan un amplio espectro de la existencia de la persona:

1. *Familia y seres queridos*. Hijos, pareja, padres, parientes. No saber cuándo los verán de nuevo. No volver en mucho tiempo o nunca. Dificultad para obtener apoyo emocional lejos. El duelo en este contexto se vivencia en dos dimensiones, una parte del duelo se activa por lo que la persona deja atrás, seres queridos en la distancia y la otra el esfuerzo que exige adaptarse a lo que viene, como puede ser la búsqueda de nuevas relaciones afectivas.
2. *Lengua*. La pérdida de la experiencia cotidiana del sonido del idioma, no conocer el idioma local, es una experiencia que hay que elaborar como parte de un proceso de duelo. No conocer el idioma local suscita dificultades de adaptación y en la cotidianeidad dificultad el trato de situaciones básicas (transporte, médico, mercado). «Los límites de mi mundo son los límites de mi lenguaje», decía Wittgenstein, y según un dicho checo, perder el idioma es perder el alma. Un secuestro en medio de otra cultura.
3. *Cultura*. En un sentido amplio, es una forma de entender la vida y comprender la existencia. Congrega las costumbres, el sentido de la vida, las creencias, la religión, la música, la comida, fiestas y tantas otras cosas. Esto exige una elaboración del duelo de la pérdida o disminución del contacto con la propia cultura de origen y, por otra parte, el esfuerzo de conectar y adaptarse a la nueva cultura.
4. *Tierra*. Paisajes, colores, olores, temperatura, luminosidad del ambiente y sonidos de fondo son dimensiones de la realidad que tienen correlatos emocionales que afectan al emigrante cuando desaparecen de su cotidianeidad y se enfrenta a un mundo diferente y desconocido. Esas carencias de lo que era parte de su mundo ahora ausente y sin

posibilidad de acceso tienen un impacto en el mundo emocional y sobre todo en el proceso de adaptación al nuevo entorno. El alejamiento de esos lugares afectivos y constituyentes de la identidad genera estrés, sentimientos de soledad y aislamiento.

5. *Estatus social*. Las personas cuando emigran suelen buscar, entre otras cosas, mejorar su estatus social, no solo el económico, sino de posibilidades de acceso a bienes culturales, expresión, etc. Entre estas posibilidades también están el acceso o falta de acceso a ciertas oportunidades (trabajo, vivienda, servicios de salud, estatus migratorio). Es habitual que el estatus social en el lugar de origen generalmente sea más alto y la llegada al país de acogida solo ofrezca frustraciones y, cuando se obtiene trabajo, este sea diferente de su profesión en muchas ocasiones, lo cual también contribuye a una mayor dificultad de adaptación.
6. *Contacto con el grupo social*. Se relaciona con que las personas se identifican con algún grupo al que se sienten pertenecientes, lo cual contribuye a la construcción de su identidad. Cuando emigran y se hallan alejados de su grupo de origen, sienten la ruptura con una parte de sí mismos que ha quedado lejos. Esta experiencia de no pertenencia a un grupo en el país de acogida modifica la identificación personal y la propia identidad social. Ser el extraño en el nuevo lugar lo expone a esa disposición antropológica que muestra que todos los grupos humanos tienen prejuicios frente a otros grupos. Esos prejuicios pueden ser el sustrato sobre el cual se pueden aunar sentimientos de rechazo, racismo, xenofobia, discriminación, desprecio y otros sentimientos lesivos que hacen más dolorosa, si cabe, la elaboración del duelo por la disminución o pérdida de contacto con el grupo de pertenencia original, que se intensifica por tener que vivir el estrés de contactar con un nuevo grupo de pertenencia, que con frecuencia es renuente y esquivo ante el extranjero.
7. *Riesgo para la integridad física*. El viaje migratorio es largo, peligroso, lleno de incertidumbre, sin documentación, abusos físicos y mentales por quienes trafican, autoridades y asaltantes, hambre, deshidratación, congelamiento, animales, etc. La emigración supone riesgos y cambios que con frecuencia son hostiles. Todo ello genera una inseguridad y mucha incertidumbre. Por ello, el emigrante ha de afrontar el duelo de la disminución o pérdida de seguridad física de la que podía gozar en su país de origen y afrontar los nuevos riesgos con los que debe luchar y la consecuente cuota de estrés.

Además de las pérdidas planteadas por Achotegui, consideramos necesario anotar otras dos que en la experiencia de emigrar se mimetizan entre las anteriores y pasan desapercibidas. Son de naturaleza existencial y ontológica, pero no por ello menos transcendentales que las de naturaleza física:

8. *Pasado*. La emigración es una ruptura con el pasado. El tiempo hasta el momento de la emigración era uno y ahora comienza una nueva dimensión existencial. La discontinuidad de un tiempo en un lugar suscita una ruptura del discurso existencial hasta el momento y abre el tiempo a una nueva narrativa de la existencia. En este nuevo contexto del país de acogida, las viejas narrativas del pasado

dejan de ser operativas y se desvanecen sin ninguna efectividad. Nosotros somos en un contexto y el contexto modela una gran parte de lo que somos. En nuestro pasado fuimos de una manera y ahora el nuevo contexto nos exige ser de otra. Esto implica un duelo nada fácil de sobrellevar, porque es el comienzo de una manera diferente de vivir, ser y estar en el mundo con otros diferentes.

9. *Pérdida de la identidad anterior.* Como consecuencia de la emigración, la persona que tenía una determinada identidad corroborada y matizada por la presencia y la mirada de los otros con quienes convivía y se relacionaba ahora no se puede actualizar en el encuentro con las nuevas personas. Es un desconocido y un extraño, los otros no lo reconocen sino como alguien sin una clara identidad para ellos. De esta manera, el emigrante se enfrenta a un hecho: debe co-construir su nueva identidad con lo que trae de su mundo y con lo que pueda rescatar de las relaciones que irá construyendo en su nuevo lugar.

Tantas pérdidas hacen del duelo migratorio un proceso que solo es comprensible desde una metáfora, es un renacimiento. Con todo lo que renacer implica para un ser humano: un nuevo lugar, un nuevo tiempo, un mundo nuevo, unos nuevos otros, una nueva vida, pero sobre todo una nueva existencia.

Factores que predisponen el trastorno mental

Según Bojorquez⁴, hay 2 posibles vías de asociación entre migración y salud mental, una que establece una relación de causalidad y ve en el fenómeno de la migración un factor de riesgo o precipitante de la aparición de problemas de salud mental y otra que considera que con la migración se ejecuta una selección natural humana, la emigración sería un fenómeno de autoselección que mantiene que las personas con problemas de salud mental tienen más probabilidad de migrar.

Las explicaciones a por qué la migración puede ocasionar problemas de salud mental pueden entenderse desde al menos 2 perspectivas. Una tiene en cuenta el modelo de estrés de Pearlin³⁴, que enfatiza en la capacidad de respuesta del individuo a situaciones estresantes teniendo en cuenta las capacidades personales y los estresores primarios y secundarios a los que está expuesto. La migración como un evento estresante pone a prueba la capacidad de afrontar diferentes hechos estresantes como la separación de los seres queridos y la adaptación a una nueva sociedad. Esto exige la movilización de capacidades individuales y fuentes de apoyo social. En ausencia de recursos, e pueden propiciarse las condiciones para la aparición de problemas de salud mental. El otro planteamiento tendría en cuenta el estrés acumulado³⁵ que la complejidad del duelo migratorio generaría en la persona. Las dificultades de adaptación al nuevo país debidas a la lejanía de familia y amigos, dificultades de lenguaje, falta de trabajo, discriminación, exclusiones, etc., mantienen un nivel de estrés que se prolonga en el tiempo y su carácter penetrante, duradero y constante actuaría acumulando intensidad como una bola de nieve³⁶.

Además es preciso tener en cuenta cómo las personas llevan a cabo el proceso de adaptación a la inmigración. Son posible diferentes vías por las que el proceso de adaptación

puede moverse²¹: la integración, mediante la cual la persona conserva aspectos culturales propios e incorpora los de la nueva cultura; la separación o resistencia, en la que se produce un rechazo de una nueva cultura y se intensifican los elementos de la identidad con la cultura de origen; la asimilación, que supone el abandono de la cultura propia en pro de la adopción de componentes culturales dominantes en la sociedad de acogida, y la marginalidad, que es el alejamiento y la exclusión tanto de la propia cultura como de la cultura de acogida. Estos procesos de adaptación están con frecuencia sujetos a diversos factores de vulnerabilidad²¹ que influyen en el tipo de desenlace. Autores como Bhugra³⁷ plantean una serie de factores:

- Factores premigratorios: incluyen desde la edad de migración, el ciclo vital, el sexo, el tipo de personalidad, déficit de habilidades, idioma, ocupación, condiciones previas al desplazamiento como persecución, verse forzado a migrar, expectativas previas y oportunidad para la preparación de la marcha.
- Factores de la migración: pérdidas que representa la emigración, duelos que implica, la presencia de estrés post-traumático, cómo se da el ajuste una vez en el país de acogida, el tipo de estresores que debe afrontar en el terreno, la forma en que el nuevo mundo social lo acoge (aceptación, discriminación, rechazo, ambivalencia, etc.).
- Factores posmigratorios: la manera en que se vive el choque cultural, el conflicto cultural, las discrepancias que se puedan generar entre las aspiraciones que se tenían y la valoración que surge en cuanto a su satisfacción o fracaso, la posibilidad de recuperación de los niveles de funcionamiento normal previo a la emigración, el balance entre la acogida que facilita la integración y el rechazo que proviene de la discriminación.

Estos factores de vulnerabilidad que ponen en un mayor riesgo de sufrir enfermedades pueden compensarse y equilibrarse en la balanza con factores protectores que modulan el impacto del proceso, como la preparación previa voluntaria que el emigrante haya realizado como aprestamiento para la emigración antes de su viaje, el apoyo social que haya recibido en el país de acogida, las ventajas socioeconómicas y culturales que obtiene una vez ya como inmigrado, la estabilidad en todo sentido. En la mayoría de los casos se ha planteado el proceso de adaptación del emigrante al país de acogida como un proceso de integración que tiene en cuenta parámetros cuantificadores de adaptación a la sociedad receptora como lugar de integración, como dice Gonzalez-Rabago³⁸; sin embargo, la autora propone un proceso donde se debería tener en cuenta la sociedad de origen y el vínculo que el inmigrante mantiene con ella. Y hace explícito el planteamiento de que haya una ampliación de la mirada de integración, de manera que se pueda incorporar la perspectiva de origen y la subjetividad de la persona inmigrante como un actor que puede cuestionar, decidir y transformar las pautas y los contextos en que se produce la integración. En este sentido esto se corrobora en estudios que muestran que el hecho de pertenecer a un grupo emigrante con una presencia numerosa y fuerte en el país de acogida se convierte en un factor de protección ante la posibilidad de algún tipo de enfermedad mental³⁹. De

manera que la incidencia de trastornos psicóticos parece ser más alta entre inmigrantes que residen en barrios donde el grupo étnico al que pertenecen está representado por una muy baja proporción respecto al resto de personas^{40,41}. Bajo esta nueva perspectiva, es posible que los factores de vulnerabilidad y riesgo podrían minimizarse en gran medida, de modo que la posibilidad de síntomas y trastornos mentales no conduzca al trastorno mental. Aspectos estudiados en población emigrante latina en Estados Unidos ampliamente por William Vega, que muestran una relación entre la discriminación percibida, el estrés acumulado y las consecuencias en salud mental⁴², con mayor prevalencia de trastornos mentales en emigrantes mexicanos que en la población local⁴³ y mayor consumo de alcohol en adolescentes emigrantes⁴⁴. También son de resaltar los aportes del grupo de García Campayo sobre inmigración y psicopatología^{45,46} en relación con la emigración en España.

Es de anotar que existen aspectos positivos de la migración que, en cuanto a los lugares de acogida, redundan en una mayor interculturalidad, transculturalidad y otros fenómenos sociales y económicos que benefician al conjunto social. En el ámbito individual redundan en el logro de una situación final a largo plazo, mejor que aquella de la que partió en un inicio el emigrante desde su lugar de origen, donde sus condiciones sociales y económicas por lo general eran precarias. Además, es de anotar el fenómeno de la paradoja epidemiológica latina: que hispanos en Estados Unidos muestran niveles de salud mejores que la media de la población, en contraste con lo que pudieran inducir a pensar los indicadores socioeconómicos inferiores que los de la población del país. Sin embargo, no es el propósito de este trabajo abundar en ello.

Procesos patológicos y psicopatológicos

Síntomas

Los síntomas más comunes y frecuentes que el inmigrante puede presentar como expresión de sus dificultades de adaptación son muchos y variados: ansiedad, insomnio, pesadillas, apatía, temores hipocondríacos, taquicardia, taquipnea, dolores generalizados, molestias gástricas, reflujo, colon irritable, pérdida de peso, cefalea, astenia, adinamia, fatiga generalizada, mareo, vómito, tristeza, irritabilidad, consumo de sustancias (alcohol, psicodislépticos), pérdida de interés, anhedonia, dificultades de atención, concentración, fallas de memoria, ideas de minusvalía, ideas de culpa, somatizaciones de tipo osteomuscular, síntomas disociativos (confusión, desorientación temporoespacial, fugas disociativas).

Cuadros clínicos

En torno a los procesos patológicos propios de la emigración, lo que la literatura médica arroja los siguientes cuadros clínicos o trastornos:

- Trastorno por estrés: se trata de un cuadro clínico de carácter adaptativo que se relaciona con el proceso de aculturación, estrés aculturativo o lo que algunos autores llamaron «síndrome de distrés psicológico»⁴⁷ en algún

momento. La migración es un proceso de transición ecológica que tiene un impacto inevitable en el desarrollo de la persona, lo cual suscita un reajuste en todo el conjunto de la vida y la existencia de la persona⁴⁸ que, si fracasa, genera estrés como una experiencia en la que el individuo siente que las exigencias del medio superan sus recursos para hacerles frente⁴⁹. Según un estudio de Patiño et al.⁵⁰, hombres y mujeres tienen reacciones diferentes ante el estrés migratorio: las mujeres tienden a mayor uso de estrategias evitativas que finalmente inciden en los síntomas depresivos.

- Trastorno por estrés postraumático: es uno de los más frecuentemente diagnosticados en población inmigrante, sobre todo cuando el proceso migratorio ha estado contaminado por acontecimientos intensos de gravedad, riesgo, amenaza o catástrofe que inciden en generar una mayor dificultad para elaborar el duelo. Este tipo de trastorno es más frecuente en situaciones de exilio, los refugiados, sujetos de represión política, torturados, o situaciones de guerra en países de origen.
- Trastornos depresivos: los trastornos que afectan el ánimo quizá sean los más conectados con el proceso migratorio, dado que son casi el siguiente paso si el proceso de duelo migratorio fracasa. Lo que quizá caracterice más los trastornos depresivos en la migración es el fuerte componente de somatización en la expresión sintomática que prevalece sobre otros componentes que, sin estar ausentes, son de menor intensidad. Hay estudios relacionados con la depresión en los emigrantes desde hace tiempo, con diferentes nombres: síndrome de desadaptación psicosomática del emigrante⁵¹, hipocondría del emigrante⁵² o trastorno adaptativo crónico del emigrante⁵³ son diferentes formas de expresar una serie de síntomas que en el trasfondo son manifestación de un cuadro camaleónico como es la depresión en los emigrantes.
- Trastornos de síntomas somáticos: entre los más frecuentes se halla un grupo de síntomas de corte inespecífico, que incluyen cefalea, dorsalgia, cervicalgia, lumbalgia, dolor abdominal, reflujo, gastritis, diferentes trastornos de tránsito intestinal, colon irritable, fatiga permanente y generalizada, mareo, náusea, vómito, dermatitis atópica y una larga lista que muestra el impacto de la experiencia migratoria en la elaboración misma del impacto que produce en la vida del emigrante. Como con frecuencia es una experiencia difícil de digerir, la simbolización se hace dificultosa por la vía cortical y se desvía hacia una respuesta somática dirigida por el sistema nervioso autónomo. Según algunos estudios^{54,55}, parece haber una mayor incidencia de respuestas psicosomáticas de tipo somático en la población de inmigrantes provenientes de países en vías de desarrollo. Las dificultades con el manejo del idioma de acogida, con la consecuente dificultad para expresar con precisión los síntomas, parecen ser un aspecto de fuerte influencia.
- Trastornos psicóticos: no es infrecuente que haya un exceso de diagnósticos de psicosis en inmigrantes debido a que las dificultades mismas de adaptación que suscita el hecho migratorio sean atribuidas a patologías psicóticas cuando en realidad son sentimientos de desconfianza mal interpretados y que responden a las condiciones de aislamiento,

soledad, discriminación, exclusión o rechazo social que generan mucha angustia y ansiedad, con frecuencia expresada con tintes paranoides. De hecho, ya Kinzie et al.⁵⁶ utilizaban la expresión «reacción paranoide del extranjero» o «reacción paranoide del refugiado» para describir las expresiones sintomáticas de naturaleza paranoide aguda observadas en los inmigrantes. Como es conocido, la psicosis que más temprano comenzó a investigarse fue la esquizofrenia⁵⁷, lo cual mostraba en ese momento que había una mayor tasa de primera hospitalización en población inmigrante. Sin embargo, estudios más recientes^{58,59} muestran resultados poco concluyentes que no permiten hacer afirmaciones en ese sentido, por lo que permanece aún la controversia. En cuanto a los trastornos psicóticos, se puede decir que las posibles causas de una tasa aparentemente mayor en población emigrante pueden estar matizadas por diferencias demográficas que implican una mayor vulnerabilidad, índices elevados de psicosis en el país de origen, la migración selectiva de sujetos con predisposición, la experiencia migratoria en sí misma, que es un factor estresante, y también la tendencia a sobrediagnosticar esquizofrenia en población inmigrante por las limitaciones culturales de los profesionales. Es preciso anotar que los síndromes psiquiátricos mayores son fenomenológicamente universales, pero la expresión clínica suele estar determinada por los aspectos culturales. De manera que la cultura crea formas características de presentación de la enfermedad en sociedades diferentes. Así, tenemos trastornos asociados con la cultura de origen, y las personas al emigrar también se llevan estas maneras de expresar la enfermedad³: *amok*, *braing fog*, *dhat*, *bouffé delirante*, *fallin-out*, *koro*, *ghost sickness*, *latah*, mal de ojo, etc.

- Trastorno por abuso y dependencia de sustancias: los estudios al respecto no son concluyentes; sin embargo, algunos estudios como el de Arallanez⁵⁹ muestran que el mismo hecho de la migración, junto con el estrés migratorio que se genera, es una influencia suficiente para optar por el consumo de drogas como una respuesta a las dificultades que implica el fenómeno.

Síndrome de Ulises (síndrome del emigrante por estrés crónico y múltiple)

Se trata de un síndrome que expresa una relación directa entre el grado de estrés límite que viven los emigrantes y la consecuente emergencia de síntomas psicopatológicos. Sucede en la expresión del síndrome una conjunción de duelos y síntomas psíquicos y somáticos, como lo planteó Achotegui⁶⁰ hace 2 décadas, que explica las dificultades de elaboración del duelo migratorio. Según ese autor, el emigrante afronta 3 posibilidades de duelo, un duelo simple, que es aquel que puede resolverlo con facilidad sin síntomas; el duelo complicado, que expresa ya una dificultad para elaborar el duelo que se torna tórpido y perturbado, y el duelo extremo, que es el no elaborable porque supera las capacidades de adaptación el emigrante. Cuando ocurre este último caso, se instaura un tipo de respuesta que adquiere algún grado mayor de expresión sintomática y se expresa en el síndrome de Ulises.

Lo que hace aumentar la dificultad de la elaboración del duelo son unos estresores cuya influencia es muy importante. Los más notorios son los siguientes:

- Soledad: como estresor, la soledad en la que vive el emigrante es consecuencia directa de la separación forzada de la familia y seres queridos, lo cual implica un sufrimiento que se activa por los recuerdos, las necesidades afectivas y los miedos de diversa índole, todos ellos ligados a sentimientos de inseguridad constante.
- Duelo por fracaso migratorio: se origina por fracaso del proyecto migratorio, por no lograr la mínima oportunidad, por dificultades de acceso (documentos, trabajo, explotación) que instauran la experiencia del fracaso constante que puede traducirse en la discriminación, la exclusión o el rechazo.
- Lucha por la supervivencia: las dificultades de alimentación (poca, baja calidad y novedad y sabores) y de vivienda (hacinamiento, difícil intimidad, vivir en la calle) crean un estado de cosas que impide la intimidad, consolidan la precariedad y la pobreza en unos niveles que afectan a la dignidad humana.
- Miedo: se expresa a través de los peligros físicos relacionados con el viaje (coacciones de mafias, redes de trata, detención y expulsión, abusos de autoridades, incertidumbre futura) que generan un contexto amenazante y de desamparo.

Estos estresores presentes en el fenómeno migratorio pueden intensificarse en la medida en que haya unos factores que los potencien. Los más frecuentes son la multiplicidad —no es lo mismo un solo estresor que varios actuando en paralelo— y la cronicidad —larga persistencia de los estresores—; la intensidad y la relevancia de los estresores influye con fuerza; la ausencia de sensación de control del estrés, la ausencia de una red de apoyo social; los estresores clásicos de la migración como la cultura, el idioma, el paisaje; la aparición de síntomas incapacitantes y finalmente los prejuicios del personal sanitario y funcionarios.

Clínica del síndrome de Ulises

La clínica del síndrome es variada y amplia y abarca diferentes dimensiones de la psicopatología, que se resumen a continuación:

- Área depresiva: tristeza, llanto, culpa, ideas de muerte (muy poco frecuente). Ideas obsesivas, ideas de minusvalía que se consolidan en la medida en que la situación no se resuelve.
- Área de la ansiedad: tensión, nerviosismo (ante la adversidad), preocupación excesiva y recurrente, irritabilidad, insomnio de conciliación, recurrencia intrusiva de recuerdos.
- Área somática: síntomas somatomorfos (cefalea, fatiga, osteomusculares) contracturas, dolores articulares, dolores de espalda.
- Área confusional: fallas de atención y memoria que llevan al individuo incluso a sentirse perdido, incluso físicamente. Esta confusión ligada a tener que esconderse, hacerse

invisible y finalmente no saber si se va o se viene. Una desubicación existencial.

Esta síntesis del cuadro clínico que mencionamos a modo de breve resumen no es propiamente una afección que haya que incluir primariamente en el ámbito de la psicopatología y la clínica psiquiátrica, sino que trasciende estas dimensiones para inscribirse en el campo más amplio de la salud mental, puesto que sus condiciones y circunstancias emergen de acontecimientos contextuales cuyas fuerza y potencia estresora excede las capacidades de tolerancia de las personas. Es una puerta o bisagra entre la salud mental y el trastorno mental. Pertenecer al ámbito de la prevención, la rehabilitación y el área psicosocial, más que al territorio del tratamiento medicalizado. Sin embargo, ante la ausencia de alternativas y posibilidades, es muy fácil que atravesase la frontera hacia el territorio psicopatológico y clínico como última etapa de las dificultades de resolución.

No hay que olvidar que existen otros cuadros de orden clínico que es preciso tener en cuenta cuando se habla de síndrome de Ulises. Los más importantes por su cercanía sintomatológica son el trastorno por estrés postraumático, el trastorno de adaptación, el trastorno de desarraigo, el duelo migratorio, el trastorno depresivo y el trastorno psicótico. En el trastorno por estrés postraumático se presenta el síntoma de la apatía y generalmente un único evento traumático. En el síndrome de Ulises, pueden ser múltiples acontecimientos estresantes y no aparece la apatía como síntoma. En el trastorno de adaptación, el sujeto toma los problemas a la tremenda de manera desproporcionada. En el síndrome de Ulises, los problemas son tremendos y el individuo no se puede adaptar por estar fuera del sistema. Con respecto a la depresión en el síndrome de Ulises, no hay apatía (al contrario que en la depresión), sino que se presentan pensamientos de vida en relación con la familia, sueños, intuiciones hacia el futuro que están presentes y a los que no renuncia.

Una reflexión fenomenológica de la migración

Hablar de la migración como experiencia existencial implica ampliar la mirada sobre el individuo en sus límites estructurales. Desde esta perspectiva planteamos que un individuo es su organismo más su contexto, es decir, la corporalidad más el mundo a su alcance. El organismo, que es un sistema abierto, es una estructura cuya materia, de naturaleza biológica, necesita para sustentarse y preservar su constitución y su funcionamiento un mundo o entorno que le pueda proveer de insumos para sobrevivir. Vive en un contexto espacio-temporal que es parte de su totalidad y le provee de una ecología vital a la que está profunda e íntimamente ligado. Digamos que orgánicamente forman un todo⁶¹. Como diría Heidegger, «está ahí» en el mundo, mundo que es parte de ese organismo.

Por otra parte, cuando pensamos en la fisiología de un individuo, consideramos que está conformada por su fisiología más la fisiología del otro, que implica comprender que la fisiología de un ser humano no termina en la piel, continúa en la piel del otro. Los otros adquieren una dimensión trascendental en nuestra vida. El otro como un legítimo otro forma parte

de mí, necesito al otro que me reconoce como alguien también legítimo y del cual necesito afecto, compañía, cercanía, ternura, etc., aspectos que actúan sobre mi fisiología y sin los cuales me enfermo, porque su presencia es parte de la totalidad que somos como individuos y de lo que consideramos nuestra existencia, «ser ahí con otro» en el mundo.

Las relaciones son una dimensión de nuestra totalidad como individuos, cada individuo incluye «el yo más los otros»⁶². El yo no tiene sentido sin los otros, nuestra identidad pasa por nuestra pertenencia a un grupo, formar parte de un nosotros. El ser y estar entre otros es parte de la construcción de nuestra identidad que está forjada por todo el peso que las relaciones significativas van dejando como producto de su influencia de moldeado y modelado. Somos parte de una comunidad y esa comunidad es lo que construye nuestra mente, que al menos necesita 2 cerebros en relación para que emerja desde las profundidades del sistema nervioso central. Como decía Aristóteles, la mente es un fenómeno social, expresión que retoman Bateson et al.⁶³ al decir que nuestra mente emerge desde un endocerebro albergado en el cráneo, que protege infinidad de conexiones neuronales, y un exocerebro, que está conformado por las conexiones extracraneales que mantenemos con otros cerebros con los que nos relacionamos. Nuestra mente se sostiene en el hecho de ser y estar entre otros.

Así que todos tenemos una vida, una existencia y una mente. La migración supone una ruptura de la totalidad que es un individuo. Contexto, el otro y las relaciones quedan cercenados de la unidad total que es el individuo, como si perdiera la mitad de sí mismo. De manera que las tensiones que en su entorno eran elaboradas y contenidas, ahora quedan libres y sin una contención del contexto que alberga, del otro que contiene y de las relaciones que cobijan. Entonces las tensiones, sin ser recogidas por una ecología existencial contenedora, se retraen a la corporalidad en la forma de somatizaciones que responden a las lesiones fisiológicas de la pérdida del contexto, la fisiología y las relaciones y lesiones simbólicas que responden a las provisiones culturales propias que se vuelven casi inoperantes en la nueva cultura, en la cual y a partir de la cual hay que elaborar y recrear una nueva simbología en un intento de suplir las deficiencias de la propia, lo cual suscita una respuesta psíquica de sufrimiento y estrés que conduce a los síntomas mentales. Perder la mitad de la totalidad de uno mismo es entrar en contacto con el Tánatos y el individuo se encuentra en un secuestro (voluntario o involuntario) en otra cultura, en una muerte suspendida y transitoria que en ocasiones se prolonga hasta generar la enfermedad. Se establece la falta de salida dicotomizadora entre el éxito y el fracaso, cuya consecuencia es una tensión que conduce al estrés. La migración en cierto modo es siempre una debacle existencial cuya solución no es igual para todos los individuos. Pero la solidaridad, la cooperación y la comprensión generosa serán las claves fundamentales para salir de esa debacle y, para algunos, catástrofe.

Financiación

Los autores declaran no tener ningún tipo de financiación para la realización del artículo.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflictos de intereses.

BIBLIOGRAFÍA

- Gomez Ayala AE. Inmigración y salud mental: el síndrome de Ulises. *Farmacia Profesional*. 2005;19:60-3.
- Osorio Y. Migración, violencia social y psicopatología. En: Marquez, I., et al., *Violencia, salud, mental*, p. 449-461.
- Delgado P. Emigración y psicopatología. *An Psicol Clin Salud*. 2008;4:25.
- Bojorquez I. Salud mental y migración internacional. *Revista Universidad Industrial Santander*. 2015;47.
- Ödegård O. Emigration and insanity: A study of mental disease among the Norwegian-born population of Minnesota. *Acta Psych Scand*. 1930;7 Suppl 4:1-206.
- Vilar Peyrí E, Eibenschutz Hartman C. Migración y salud mental: un problema emergente en salud pública. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*. 2007;6:11-32.
- Collazos F, Ghali Bada K, Ramos Gascón M, Qureshi Burckhardt A. Salud mental en la población inmigrante en España. *Rev Esp Salud Publica*. 2014;88:755-61.
- Lopez Castro G. Penélope de rancho: migración vínculos líquidos y Salud emocional. México: Colmich; 2003.
- Fernandez Ruiz G. Migración y salud. México: Colmich; 2003.
- Homero. *Odisea*. Colección Austral N(70). Madrid: Espasa-Calpe; 1951/2006.
- Ferrer R. Proceso de Aculturación y adaptación del inmigrante: características individuales y redes sociales. *Psicología Caribe*. 2014;31.
- García Vazquez M. Actitudes de aculturación ante la inmigración: opiniones de agentes sociales en el municipio de Vúcar (almería). *Nimbus*. 2008;21:121-2.
- Todorov T. El cruzamiento entre culturas. En: Todorov T, et al., editores. *Cruce de cultura y mestizaje cultural*. Madrid: Júcar; 1988.
- Pearce B. *Comunicación interpersonal*. Bogotá: Universidad Central; 2010.
- Rodrigo Alsina M. *La comunicación interpersonal*. Barcelona: Anthropos; 2012.
- Simon FB, Stierlin H, Wynne LC. *Vocabulario de terapia familiar*. Barcelona: Paidós; 1993.
- Boszormerny Nagy I, Spark G. *Lealtades invisibles*. Buenos Aires: Amorrortu; 2003.
- Achotegui Loizate J. Estrés límite y salud mental: el síndrome del inmigrante con estrés crónico y múltiple (síndrome de Ulises). *Migraciones*. 2006;19:59-85.
- Achotegui Loizate J. Los duelos de la migración: una perspectiva psicopatológica y psicosocial. En: Perdiguero EY, Comelles JM, editores. *Compiladores. Medicina y cultura*. Barcelona: Bellaterra; 2000. p. 88-100.
- Achotegui Loizate J. Emigrar en situación extrema. El síndrome del inmigrante con estrés crónico y múltiple (síndrome de Ulises). *Norte*. 21:39-53.
- Martinez Moneo M, Marínez Larrea A. Patología psiquiátrica en el inmigrante. *An Sist Sanit Navarra*. 2006;29Supl1:63-75.
- Gonzalez Calvo V. El duelo migratorio. *Trabajo Social*. 2005;7:77-97.
- Grinberg L, Grinberg R. *Psicoanálisis de la migración y del exilio*. Barcelona: Paidós; 1984.
- Greco NG, Sambucetti A, Fabbro A, et al. Efectos transgeneracionales de la migración en la adaptación: un estudio de casos a través del psicodiagnóstico de Rorschach. *VIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. FACULTAD DE Psicología. Universidad de Buenos Aires. Buenos Aires*. Disponible en: <https://www.aacademica.org/000-044/930>.
- Faimberg H. El telescopaje de generaciones. A la escucha de los lazos narcisistas entre generaciones. Buenos Aires: Amorrortu; 2006.
- Jaroslavsky E. La transmisión transgeneracional. *Psicoanálisis e intersubjetividad*. N° 6 Buenos Aires.
- Aparicio García F, Barranco MP. Síndrome de Ulises transgeneracional, síndrome del emigrante con estrés crónico y múltiple en la adolescencia. *Med Gen Fam*. 2012;1.
- Tisseron S, Torok M. El psiquismo ante la prueba de las generaciones. Buenos Aires: Amorrortu; 1997.
- Vega I, Passalacqua AM. Transmisión generacional del fenómeno migratorio. *An Invest*. 2015;22:351-8.
- Castaldi L. Padecer el dolor y el sufrimiento en las dinámicas intergeneracionales y transgeneracionales de la familia. En: Bilbao A, Morlas I, editores. *Duelo, pérdida y separación: figuras del sufrimiento humano*. Valparaíso: Universitarias; 2010. p. 281-96.
- Agustín de Hipona. *Confesiones*, México: Porrúa; 2012.
- Calvo F. *Qué es ser emigrante*. Barcelona: La Gaya Ciencia; 1977.
- Achotegui J. Emigrar hoy en situaciones extremas. El síndrome de Ulises. *Revista de Psicología, Ciències de l'Educació i de l'Esport*. 2012;30:79-86.
- Pearlin LI, Mullan JT, Semple SJ, Skaff MM. Coping and the stress process: an overview of concepts and their measures. *Gerontologist*. 1990;30:583-94.
- Espeso D. Estrés crónico y salud mental en los menores inmigrantes. *Revista de Psiquiatría Infanto-Juvenil*. 2007;1:47-52.
- Pozos-Radillo BE. Perfil de estrés y estrés crónico en migrantes mexicanos en Canadá. *Rev Salud Publica*. 2014;16:63-75.
- Bhugra D. Migration mental health. *Acta Psychiatr Scand*. 2004;109:243-58.
- Gonzalez-Rábago Y. Los procesos de integración de personas inmigrantes: límites y nuevas aportaciones para un estudio más integral. *Athena Digital*. 2014;14:195-220.
- Shah A. Ethnicity and the common mental disorders. En: Melzer D, Fryers T, Jenkins R. *Social inequalities and the distribution of the common mental disorders*. East Sussex: Psychology Press. 171-223.
- Veling W. Ethnic density of neighborhoods and incidence of psychotic disorders among immigrants. *Am J Psychiatry*. 2008.
- Termorshuizen F. Neighborhood ethnic density and psychotic disorders among ethnic minority groups in Utrecht City. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 2014;49:1093-102.
- Finch BK, Kodoly B, Vega B. Perceived discrimination and depression among Mexican-origin adults in California. *J Health Soc Behav*. 2000;41:295-313.
- Vega WA, Kolody B, Aguilar-Gaxiola S, Alderete E, Catalano R, Caraveo-Anduaga J. Lifetime prevalence of DSM-III psychiatric disorders among urban and rural Mexican Americans in California. *Arch Gen Psychiatry*. 1998;55:771-8.
- Gil Andrés G, Wagner Eric F. Vega William. Acculturation, familism and alcohol use among Latino adolescent males: longitudinal relations. *J Community Psychology*. 2000;44:3-58.
- García Campayo J, Sanz Carrillo C. Salud mental en emigrantes: el nuevo desafío. *Med Clin (Barc)*. 2002;118:187-91.
- García Campayo J, Alda Díez MM. *Salud mental e inmigración*. Barcelona: Edica-Med; 2006.
- Ritsner M, Ponizovsky A. Psychological symptoms among an immigrant population: a prevalence study. *Comprehensive Psychiatry*. 1998;39:21-7.
- Torres L, Rollock D. Predicting levels of Latino depression: Acculturation, accumulative stress, and coping. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*. 2010;16:256-63.

49. Monat A, Lazarus RS. Stress and coping: An anthology. New York: Columbia;. 1991.
50. Patiño Rodríguez C, Kirchner Nebot T. Estrés migratorio y sintomatología depresiva: Rol mediador del afrontamiento. *Rev Mex Psicol.* 2011;28:151-60.
51. Seguin CA. Migration psychosomatic disadaptation. *Psychosom Med.* 1956;18:404-9.
52. Hes JP. Hypochondriasis in oriental Jewish inmigrants: a preliminary report. *Int J Soc Psychiatry.* 1958;2:95-100.
53. Westermeyer J. DSM-III psychiatric disorders among Hmong refugees in the United States: a point prevalence study. *Am J Psychiatry.* 1988;145:197-202.
54. García-Campayo J, Sanz Carrillo C. New indices for transcultural comparison in somatization. *Can J Psychiatry.* 2000;45:199.
55. García-Campayo J, Sanz Carrillo C. Salud mental en inmigrantes: el nuevo desafío. *Med Clin (Barc).* 2002;118:187-91.
56. Kinzie JD, Feck J. Psychotherapy with severely traumatized refugees. *Am J Psychoter.* 1987;41:82-94.
57. Cochrane R, Bal SS. Migration and schizophrenia: an examination of five hypotheses. *Soc Psychiatry.* 1987;22:181-91.
58. Fearon P, Kirkbridge JB. Incidence of schizophrenia in ethnic minority groups: results from the MRC AESOP study. *Psychol Med.* 2006;36:1541-50.
59. Arallanez Hernandez JL. Consumo de drogas y respuestas al estrés migratorio entre los emigrantes mexicanos que se dirigen a los Estados Unidos. *Frontera Norte.* 2016:28.
60. Achotegui J. Migración salud mental. El síndrome del emigrante con estrés crónico y múltiple (síndrome de Ulises). Zerbitzuan: Gizarte zerbitzuetarako aldizkaria. 2009;46:163-71.
61. Garciandía Imaz JA. Pensar sistémico Una introducción al pensamiento sistémico. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana;. 2011.
62. Garciandía Imaz JA. La psicoterapia, un territorio conversado. Bogotá: Pontificia Universidad javeriana;. 2015.
63. Bartra R. Antropología del cerebro. La conciencia y los sistemas simbólicos. México: Fondo de Cultura Económica. 2007.