

TRAUMA Y DUELO MIGRATORIO

Entrevista al Servicio de Atención Psicológica del Programa de Atención Humanitaria a Inmigrantes de Cruz Roja de Málaga



Beatriz Recio Blanco

Entrevistamos a doña Beatriz Recio Blanco, psicóloga del Servicio de Atención Psicológica del Programa de Atención Humanitaria a Inmigrantes de Cruz Roja de Málaga, a quien agradecemos su atención y su disponibilidad, agradecimiento que hacemos extensivo a la Cruz Roja Provincial de Málaga.

TdP.- ¿En qué condiciones llegan los inmigrantes cuando son atendidos por el equipo de emergencias de la Cruz Roja Española?

Beatriz Recio.- Al llegar a nuestro dispositivo ya han recibido una atención sanitaria y psicológica de emergencia en Canarias, por posibles quemaduras, falta de medicación, insolación, hipotermia, etc.; también desde el punto de vista psicológico se les dispensan los primeros auxilios psicológicos y, posteriormente, son derivados a otros centros. Al llegar a nuestro centro, y una vez que la persona comienza a estabilizarse en un nuevo entorno, es posible que algunos síntomas psicológicos se manifiesten de manera más evidente. En los primeros días o semanas después de la migración, es posible que la persona esté abrumada por la necesidad de satisfacer necesidades básicas como alimentación, alojamiento y seguridad. Pero una vez que estas necesidades se satisfacen y la persona comienza a asentarse, lo que coincide aproximadamente con la llegada a nuestro dispositivo, los síntomas psicológicos pueden volverse más evidentes. En ocasiones, los síntomas de estrés postraumático u otros trastornos pueden no manifestarse de inmediato después del evento traumático, sino que pueden aparecer semanas más tarde, una vez que la persona se siente más segura y estable. A medida que pasa el tiempo y la persona se enfrenta a los desafíos de adaptarse a un nuevo entorno cultural, social y económico, pueden surgir síntomas de estrés, depresión o ansiedad.

TdP.- Antes llegaban mayoritariamente en pateras a la Península y ahora a través de las Islas Canarias. Nos podría explicar por qué ha cambiado la ruta.

B. Recio.- Personalmente, creo que es debido a que a nivel político o de relaciones internacionales, los países establecen más vigilancia en determinadas rutas, pero de manera inmediata se abren otras nuevas para llegar desde otros países. Actualmente la que más se utiliza es la ruta de Canarias que, además, es de las más peligrosas y de las más largas. A veces pasan más de doce días

en la patera en el mar, con las consecuencias que eso tiene a efectos físicos y psicológicos como deshidratación, quemaduras graves e incluso la muerte. Suelen llegar en condiciones psico-sanitarias muy precarias.

TdP.- ¿Y a nivel psicológico?

B.Recio.- Muchas de las personas que atendemos han vivido anteriormente experiencias traumáticas, como conflictos armados, violencia, persecución, a lo que se suma el riesgo de muerte durante su viaje. Esto, en la mayoría de los casos, provoca sintomatología compatible con el trastorno de estrés postraumático (TEPT), como flashbacks, pesadillas, ansiedad y evitación de situaciones que les recuerden el trauma. La incertidumbre sobre su futuro, la separación de seres queridos, y las dificultades de adaptación a un nuevo entorno pueden llevar a síntomas de ansiedad y depresión. Por otro lado, el viaje en patera es físicamente agotador y estresante, y pueden haber pasado semanas o meses en condiciones precarias; pueden haber perdido a seres queridos durante el viaje o haber dejado atrás a familiares y amigos en su país de origen. El miedo constante, el estrés y la falta de seguridad tiene un impacto significativo en su salud mental, y lo vivencian como un duelo migratorio, que es una fuente importante de sufrimiento emocional. Por otro lado, al llegar a un nuevo país, pueden sentirse aislados debido a la barrera idiomática, las diferencias culturales y la falta de redes de apoyo. La incertidumbre sobre su estatus legal, su capacidad para integrarse en la sociedad de acogida, y su futuro les generan igualmente miedo y ansiedad. Es por ello que, desde nuestro dispositivo, reciben apoyo de tipo sanitario, legal, social, educativo y por supuesto psicológico para ayudarlos a procesar sus experiencias y adaptarse a su nueva situación.

TdP.- ¿Y en qué condiciones llegan los menores?

B.Recio.- Actualmente en nuestro dispositivo se atiende solo a personas adultas; si nos derivan a menores, deben estar acompañados de sus tutores legales. Muchas de las personas acogidas nos trasladan que son posibles menores; en ese caso, desde el servicio jurídico y social, se intenta gestionar la documentación necesaria para acreditar su minoría de edad y ser derivados a un centro de protección de menores. Pero, en efecto, los menores son especialmente vulnerables debido a su edad, inexperiencia y las dificultades inherentes a su situación; es por ello que, cuando llegan a nuestro centro, les dispensamos toda la ayuda desde los distintos servicios para detectar si han vivido situaciones de maltrato o de abuso e inmediatamente proporcionarles el apoyo y la atención integral que necesitan.

TdP.- ¿De dónde proceden los migrantes con más frecuencia?

B.Recio.- Suele haber de varias nacionalidades: senegaleses, malienses, guineanos, argelinos, marroquíes, etc. Actualmente contamos con mayor número de malienses. Esto genera una mezcla cultural, de dialectos y nacionalidades, muy enriquecedora. Además, es muy interesante ver cómo influyen la cultura y la sociedad en la expresión emocional de los chicos, ya sea por normas culturales, lenguaje emocional, rol de género, estigmas y tabúes, etc. A efectos de comunicación, afortunadamente contamos con personal voluntario y equipo técnico que manejan diferentes dialectos, como bambara, soninké, pular, wolof, etc., que nos facilitan las traducciones.

TdP.- Y una vez que llegan aquí, ¿de qué tiempo disponen para realizar un abordaje psicológico?

B. Recio.- En nuestro centro contamos con dos proyectos CAI (acogida integral) y CAED (acogida, estabilización y derivación). En el primero los tiempos de estancia suele ser de 3 a 18 meses y en CAED tan solo un mes. Teniendo en cuenta la situación actual de emergencia en Canarias, los tiempos de estancia se han visto modificados de 3 a 12 meses en ambos proyectos, lo que nos da mayor margen para la intervención.

TdP.- ¿Qué tipo de pruebas realizan para conocer el estado mental de los inmigrantes?

B.Recio.- Es fundamental realizar estas evaluaciones de manera cuidadosa, respetuosa y culturalmente sensible. Además de la observación, realizamos una entrevista semiestructurada individual con cada persona donde se pueden conocer los antecedentes culturales, las experiencias traumáticas y el contexto de vida del migrante, que nos proporciona información muy valiosa sobre el estado psicológico de la persona. Así mismo, ponemos en común la información recabada por el resto de servicios: sanitario, educativo, social y jurídico. Estas entrevistas las realizamos de manera individual en un entorno seguro y privado, para respetar en todo momento la privacidad de la persona y generar la confianza y la seguridad necesarias; no solo para realizar un correcto diagnóstico, sino también para facilitar la expresión de sus emociones. Es importante que se sientan seguros y cómodos para expresar y liberar emociones intensas o reprimidas de una manera saludable y constructiva y, de esta manera, ayudarles a manejar sus sentimientos, reducir el estrés y mejorar en definitiva su bienestar emocional. En muchas ocasiones estas entrevistas suelen ser muy intensas y podemos detectar situaciones muy duras de tortura, violencia de todo tipo, esclavitud, etc.

TdP.- ¿Cómo suelen tratar a esas personas en esa etapa de esclavitud?

B. Recio.- El tema de la esclavitud es una cuestión compleja y sensible; algunas personas relatan prácticas de esclavitud que incluyen el trabajo forzado, el tráfico de personas y la explotación laboral, sobre todo en varones. En mujeres se detectan otros tipos de violencia, como sexual, o mutilación genital

Con los hombres también es un tema recurrente la homosexualidad, que está muy estigmatizada y duramente castigada.

TdP.- ¿Cuál es la religión mayoritaria de los inmigrantes que suelen llegar?

B.Recio.- Mayoritariamente son musulmanes.

TdP.- ¿Qué secuelas psicológicas suelen tener las personas que han sido torturadas?

B.eRecio.- En base a mi experiencia, estos sucesos tan traumáticos tienen efectos profundos en la salud mental y emocional, como pueden ser el trastorno de estrés postraumático, síntomas ansiosos y depresivos, reexperimentación, pensamientos recurrentes, pesadillas, problemas de identidad y autoestima, trastornos del sueño... Igualmente pueden generar dificultades para establecer relaciones sociales saludables por falta de confianza o incapacidad para sentir una cercanía emocional.

TdP.- ¿Qué tipo de técnica terapéutica suelen usar para tratar a estas personas?

B.Recio.- Fundamentalmente terapia cognitivo conductual, como reestructuración cognitiva, resolución de problemas, entrenamiento en habilidades de afrontamiento o técnicas de modelado. A través de esta terapia intentamos dotar a estos chicos de las herramientas necesarias que les ayuden a afrontar estos síntomas y que, a su vez, puedan extrapolar a su vida cotidiana; es decir, que se produzca un aprendizaje y un enriquecimiento que es lo deseable en terapia. También entrenamos en meditación que, desde mi punto de vista, es muy útil para manejar la sintomatología ansiosa y los pensamientos recurrentes, además de ayudarles a mejorar la concentración. A través de terapias grupales, trabajamos la gestión emocional, donde proporcionamos herramientas para identificar, entender y gestionar las propias emociones y las de los demás.

Como dato curioso, lo que más solicitan en consulta es que “les quite los pensamientos malos de la cabeza”.

Complementario a este trabajo más terapéutico llevamos a cabo en el centro arteterapia, musicoterapia y yoga, que les ayuda a expresar sus emociones, mejorar su bienestar y manejar el estrés.

En cualquier caso, siempre trabajamos la salud de forma coordinada con el servicio público y sus recursos de atención primaria y especializados de salud mental.

Un apunte sobre un dibujo de un migrante por Antonio Nadales Rodríguez



El dibujo que presentamos para ilustrar esta entrevista lo ha realizado un migrante, en torno a la veintena, que acaba de llegar en patera a las costas de las Islas Canarias, procedente de Mauritania.

En la parte superior observamos a una pareja de padres unidos, con un hijo pequeño, rodeados por un trazo de lápiz, trazo que los circunda completamente, como si quisiera crear sobre ellos una burbuja amplia y protectora. Del rostro de la madre brotan lágrimas al despedirse de su hijo. Del hijo migrante también afloran las lágrimas, al despedirse de la unidad familiar.

Llevando una sola maleta, el joven se representa extendiendo y alargando el brazo de forma significativa, con un llamativo y desproporcionado trazo, como si nunca quisiese desprenderse del contacto con ellos.

Podemos observar que en esta parte superior del dibujo las figuras familiares son significativamente de mayor tamaño que en el resto de la obra.

En la parte intermedia se refleja la patera con los migrantes a bordo, procedentes de Mauritania y llegando a Canarias. El nombre de las islas aparece escrito claramente. Es llamativo ver cómo el tamaño de las figuras humanas disminuye considerablemente en la patera, quizás originado por el hacinamiento en la misma. El espacio de la Cruz Roja ocupa un lugar destacado, como lugar de refugio y protección. En cuanto a esta disposición, quizás sea significativo que bajo la familia encerrada en un círculo, esté la Cruz Roja.

En la parte inferior del dibujo saluda a su nueva familia de España. Son figuras sin rostros definidos, caras vacías, en claro contraste con su familia originaria de Mauritania. Se nos presenta como una incógnita la evolución de los colores. En la parte superior (madre, Mauritania) está el color verde arriba y el rosa abajo. Y en las partes inferiores (patera, Canarias, Cruz Roja) el rosa arriba y el verde abajo. Sin embargo, en toda la obra hay claras expresiones de agradecimiento tanto para su familia originaria como para su familia de acogida y la Cruz Roja.

El dibujo es un espejo de una tragedia cotidiana; la angustia de un ser humano obligado a dejar atrás su familia y su tierra. Motivos económicos, políticos o religiosos lo arrastran hacia un inquietante mar, hacia una travesía cruel, a jugarse su destino entre la vida y la muerte. En el horizonte, tan sólo un hilo de esperanza: hallar una vida mejor para los suyos y para sí mismo.

Entrevista realizada por un miembro de TdP, Antonio Nadales Rodríguez.