

acta

PSIQUIÁTRICA Y PSICOLÓGICA
DE AMÉRICA LATINA

Volumen 62 - Nº 1

Buenos Aires - Marzo 2016

ISSN 0001-6896 (impresa)

ISSN 2362-3829 (en línea)

Editorial

1. **Guerra y violencia como categoría antropológica**

HUGO R. MANCUSO

In Memoriam

5. **Homenaje a Duncan Pedersen [1939-2016]**

EDITH SERFATY

Originales. Trabajos completos

6. **Pensamiento catastrófico en pacientes varones con síndrome coronario agudo**

CAROLINA IRIS PEREYRA GIRARDI, SILVIA DEBORAH OFMAN,
PEDRO CÓFRECES, MARCELO DOMINGO BENASSI, DORINA
STEFANI

15. **Teoría de la mente en mujeres con y sin trastornos de la conducta alimentaria**

KARLA EDITH GONZÁLEZ ALCÁNTARA, CECILIA SILVA GUTIÉRREZ

Originales. Comunicaciones preliminares

24. **Adaptación y validación de la *Escala de autodeterminación personal* en una muestra argentina**

CARINA DANIELA HESS, FÁTIMA SOLEDAD SCHÖNFELD

33. **Algunos datos epidemiológicos de la Unidad de Tratamiento de Identidad de Género del Principado de Asturias**

MARÍA FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, PATRICIA GUERRA MORA,
ELOYA MARTÍN SÁNCHEZ

Actualización

41. **Análisis crítico de diferentes propuestas de unificación de la psicología**

JEREMÍAS DAVID TOSI, AGOSTINA VORANO, LUCAS DAVID TOSI

acta

PSIQUIÁTRICA Y PSICOLÓGICA
DE AMÉRICA LATINA

Volumen 62 - Nº 1

Buenos Aires - Marzo 2016

ISSN 0001-6896 (impresa)

ISSN 2362-3829 (en línea)

Documentos

54. **Declaración sobre la crisis migratoria mundial**
SERGIO J. VILLASEÑOR BAYARDO, RENATO D. ALARCÓN, HANS ROHLOF, ALBERT PERSAUD, HANS-JÖRG ASSION

Traducción

62. **Las psicosis puerperales II (lecciones impartidas en el Asilo Santa Ana)**
GILBERT BALLETT
TRADUCCIÓN: PAOLA JOSEFINA GONZÁLEZ CASTRO

Recensión

71. **GARGIULO Pascual Ángel & MESONES ARROYO Luis Alberto (Editors). *Psychiatry and Neuroscience Update. Bridging the divide. Switzerland: Springer; 2015 [xxviii, 434]***

Informaciones

72. **XXXI Congreso Argentino de Psiquiatría APSA**

Fundación **acta**

Fondo para la Salud Mental

Entidad de bien público sin fines de lucro
Personería Jurídica Nº 4863/66
Inscripta en el Ministerio de Salud Pública y
Acción Social con el Nº 1.777

CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN

Mario Vidal: Presidente

Rodrigo Vidal: Vicepresidente 1º

Edith Serfaty: Vicepresidente 2º

Diana Vidal: Secretaria

Luis Meyer: Tesorero

Fernando Lolás Stepke: Director Técnico

Sede Social: Marcelo T. de Alvear 2202, piso 3º - C1122AAJ - Ciudad de Buenos Aires, R. Argentina
Tel.: (54 11) 4966 -1454

Administración/suscripciones: CC 170, Suc. 25 - C1425WAD - Ciudad de Buenos Aires, R. Argentina
(54 11) 4897 – 7272 int.: 100 - fuacta@acta.org.ar - www.acta.org.ar

Consejos Científicos

Nacional

Roberto Canay

UMSA, USAL, Argentina

Verónica Brasesco

UMSA, USAL, Argentina

Diego Feder

U. Maimónides, Argentina

Héctor Fernández-Álvarez

U. de Belgrano, Argentina

Pascual Gargiullo

IMBECU, CONICET, Argentina

Ana Lia Kornblit

UBA, CONICET, Argentina

María de los Á. López Geist

APSA, Argentina

Alicia Losoviz

FELAIIBE, Argentina

Humberto Mesones

Ac. Nac. de Medicina, Argentina

Lucía Rossi

UBA, Argentina

María Lucrecia Rovalletti

UBA, CONICET, Argentina

Fernando Silberstein

UBA, UNR, Argentina

Roberto Sivak

U. Maimónides, Argentina

Humberto Tittarelli

CISM, Argentina

Patricia Weismann

UNMDP, Argentina

Internacional

Jorge Acevedo Guerra

Santiago – Chile

Renato D. Alarcón

Lima – Perú; Rochester – EUA

Rubén Ardila

Bogotá – Colombia

Demetrio Barcia

Murcia – España

Helio Carpintero

Madrid – España

Jorge A. Costa e Silva

Rio de Janeiro – Brasil

Otto Dörr Zegers

Santiago – Chile

Alejandro Gómez

Santiago – Chile

René González Uzcátegui

San José – Costa Rica

Itzhak Levav

Jerusalem – Israel

Facundo Manes

Buenos Aires – Argentina

Juan Mezzich

Pittsburgh – EUA

Driss Moussaoui

Casablanca, Marruecos

A. Rafael Parada

Santiago – Chile

Duncan Pedersen †

Montreal, Quebec – Canadá

Héctor Pérez-Rincón

México D.F. – México

Juan Matías Santos

Madrid – España

Norman Sartorius

Ginebra – Suiza

Hernán Silva Ibarra

Santiago – Chile

Carlos Sluzki

Santa Barbara – EUA

Tomás Ortiz

Madrid – España

Benjamín Vicente

Concepción – Chile

Sergio Villaseñor Bayardo

Guadalajara – México

Ana María Zlachevski Ojeda

Santiago – Chile

Comité Honorífico

Francisco Alonso-Fernández

UCM – España.

Fernando Lolás Stepke

Universidad de Chile – Chile.

Luis Meyer

Fundación Acta – Argentina.

acta

PSIQUIÁTRICA Y PSICOLÓGICA
DE AMÉRICA LATINA



Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina es una publicación científica sin fines de lucro, propiedad de la Fundación ACTA Fondo para la Salud Mental, fundada por Guillermo Vidal en 1954, que tiene por objeto fomentar el desarrollo de la psiquiatría, la psicología y las neurociencias en lengua española y sus relaciones interdisciplinarias, en sus varias orientaciones, con las ciencias sociales y los fundamentos epistemológicos y metodológicos de las mismas.

Aparece regularmente cuatro veces al año —en marzo, junio, septiembre y diciembre— en versión impresa (ISSN 0001-6896) y a partir de 2014 y con la misma regularidad, en versión en línea (ISSN 2362-3829).

Incorporada por CONICET y CAICYT al Núcleo Básico de Revistas Científicas Argentinas en el área Ciencias Biológicas y de la Salud. Indexada en LATINDEX, LILACS, PSICODOC, PsycINFO, ESCI-Thomson Reuters, figura en tales registros abreviada como: *Acta Psiquiatr Psicol Am Lat.*

Director Fundador

† Guillermo Vidal [1917-2000]

Director

Hugo R. Mancuso

director@acta.org.ar

Consejo Académico

Ricardo Aranovich Fundación Acta Fondo para la Salud Mental

raranovich@hotmail.com

Gustavo A. Mäusel Universidad del Museo Social Argentino

gustavo.mausel@umsa.edu.ar

Edith Serfaty Academia Nacional de Medicina, Argentina

edithserfaty@yahoo.com

Gustavo Tafet Universidad Maimónides, Argentina.

psychiatry@maimonides.edu

Secretaría de Redacción

Alejandra Niño Amieva Universidad de Buenos Aires, Argentina.

editor@acta.org.ar

Corrección

María Mercedes Niklison

Traducción

Ana María Morilla

Diagramación

María Rosa Alvarez

Responsable Administrativo

Ignacio Burgo. Fundación Acta Fondo para la Salud Mental, Argentina.

ignacio.burgo@acta.org.ar

Administración

Marcelo T. de Alvear 2202, piso 3° (Escuela de Salud Pública, Facultad

de Medicina, Universidad de Buenos Aires) C1122AAJ

Ciudad Autónoma de Buenos Aires, R. Argentina, TE: (5411) 4897-7272;

fuacta@acta.org.ar

Registro Nacional de la Propiedad Intelectual N° 091317

ISSN 0001-6896 (impresa)

ISSN 2362-3829 (en línea)

© Fundación ACTA, Fondo para la Salud Mental. Todos los derechos reservados - Ley 11.723. Hecho el depósito que marca la ley.

Prohibida su reproducción total o parcial por cualquier medio sin previo consentimiento de Fundación Acta. Los artículos y notas firmadas no representan necesariamente la opinión de la revista y son de exclusiva responsabilidad de los autores.

Este número se terminó de imprimir en marzo de 2016

Documento

Declaración sobre la crisis migratoria mundial

SERGIO J. VILLASEÑOR BAYARDO, RENATO D. ALARCÓN, HANS ROHLOF, ALBERT PERSAUD, HANS-JÖRG ASSION

SERGIO J. VILLASEÑOR BAYARDO
Presidente de la World
Association of Cultural Psychiatry
(WACP).

RENATO D. ALARCÓN
Secretario de la WACP.

HANS ROHLOF
Tesorero de la WACP.

ALBERT PERSAUD
Miembro del Comité Ejecutivo
de la WACP.

HANS-JÖRG ASSION
Miembro del Comité Ejecutivo
de la WACP.

CORRESPONDENCIA
Dr. Sergio J. Villaseñor Bayardo.
Herrera y Cairo 611, Col. Centro,
Guadalajara, Jalisco, México.
CP 44100;
sergiovillaseñor@gladet.org.mx

Esta declaración de la Asociación Mundial de Psiquiatría Cultural sobre la crisis de migración en el mundo fue adoptada por el Comité Ejecutivo de la Asociación en el contexto del 4º Congreso Mundial de Psiquiatría Cultural, «Desafíos globales y psiquiatría cultural: desastres naturales, conflictos, inseguridad, migración y espiritualidad» (29 de octubre, 2 de noviembre de 2015, Puerto Vallarta, Jalisco, México). Se pretende que esta resolución sirva como foro para discusiones intensas, el debate abierto y para acciones progresivas. La declaración incluye consideraciones específicas sobre la situación en Europa, América, Asia y África, tratando de identificar los factores comunes y particulares. Además hace sugerencias concretas y recomendaciones para las acciones futuras.

Position Statement on the Migrant Crisis around the World

This World Association of Cultural Psychiatry Position Statement on the World's Migrant Crises is a resolution adopted by the Association Executive Board in the context of the 4th. World Congress of our organization, "Global Challenges & Cultural Psychiatry: Natural Disasters, Conflict, Insecurity, Migration and Spirituality". It aims at providing a forum for vivid discussions, open debates and progressive actions. It will include specific considerations about the situation in Europe, the Americas, Asia and Africa, intending to identify common and distinctive factors, as well as making concrete suggestions and recommendations for action.

Preámbulo

La Asociación Mundial de Psiquiatría Cultural (WACP) fue fundada para alentar la colaboración internacional, la amistad, la erudición, la investigación y el cuidado compasivo alrededor del mundo. Compartiendo e intercambiando las mejores prácticas y mejorando la seguridad y la calidad de la atención de la salud mental como una prioridad. La WACP se enfoca objetivamente en las diversas culturas, los sistemas jurídicos y en amplios problemas políticos y sociales, como el estigma contra el enfermo mental y sus familias. Nuestra asociación ha contribuido a mejoras en tales áreas aunque aún persisten problemas y nuestro trabajo continúa. Se requieren más recursos humanos, apoyo consistente y financiamiento de las agencias públicas y privadas con el objetivo de asegurar que la calidad de los cuidados brindados en todas partes responda a expectativas compatibles con un profundo respeto por la dignidad de todos los grupos humanos y de las comunidades afectadas por las enfermedades mentales o emocionales.

Durante las últimas décadas, ha habido un aumento constante en el reconocimiento de la importancia de las influencias culturales sobre la vida y la salud tanto mental como general. La cultura tiene un impacto sobre todos los aspectos de la enfermedad mental por lo que es necesario brindar una atención culturalmente sensible para los pacientes de diversos orígenes étnicos, raciales y culturales. Desde un punto de vista social, el mundo ha sido testigo de cambios rápidos y significativos, magnificados por las crisis políticas y por la influencia de los medios de comunicación nutridos de sofisticados avances tecnológicos. Una realidad, derivada de estos hechos, es que los países, las regiones y las sociedades de todo el mundo se están volviendo multi-étnicas y multi-culturales. Indiscutible evidencia de este proceso es la presencia masiva de fenómenos migratorios tanto internos como entre naciones. Las múltiples implicaciones y consecuencias de la migración, en términos estadísticos, humanos y clínicos requieren urgentemente un examen a profundidad, tanto de los factores precipitantes como de las múltiples acciones orientadas a mejorar la competencia cultural de los profesio-

nales de la salud en general y de la salud mental en particular. El resultado será una atención médica y psiquiátrica integral que respete la identidad y las creencias, considerando por completo el origen étnico, racial o cultural de todos y cada uno de los pacientes inmigrantes.

El tema de este cuarto congreso, apropiadamente titulado, fue: *Desafíos Globales y Psiquiatría Cultural: desastres naturales, conflictos, inseguridad, migración y espiritualidad*; el magno evento tuvo lugar en un momento de intensificación inexorable de la violencia y el caos en diferentes partes del mundo, causando una destrucción generalizada y un número creciente de personas desplazadas, inmigrantes y refugiados. Las migraciones internas y externas, crecen de manera generalizada, por ejemplo, el flujo entre países latinoamericanos y entre latinoamericanos-norteamericanos, recientemente, ha alcanzado niveles dramáticos, casi abrumadores al igual que en lugares del medio oriente, Asia y África. Prácticamente, con millones de personas desplazadas dentro de sus propios países o continentes, o se han visto forzadas a moverse principalmente hacia países de Europa. La crisis migratoria mundial, especialmente en sus versiones americana y europea son pues, el resultado de inequidades socio-económicas crónicas y de la intensificación de los conflictos políticos y de las guerras religiosas. Los movimientos masivos de personas generan grandes riesgos de salud mental entre los inmigrantes que llegan a los refugios que ofrecen los países receptores. Así mismo se pone en riesgo la estabilidad social de los inmigrantes lo cual conduce a tener un gran volumen de cuadros psicopatológicos inducidos por el trauma (depresión, ansiedad, psicosis y trastornos por estrés post-traumático entre otros).

Esta declaración de la WACP sobre la crisis de migración en el mundo fue adoptada por el comité ejecutivo de la asociación en el contexto del 4º congreso mundial de psiquiatría cultural. Se pretende que esta resolución sirva como foro para discusiones intensas, el debate abierto y para acciones progresivas. La declaración incluye consideraciones específicas sobre la situación en Europa, América, Asia y África, tra-

tando de identificar los factores comunes y particulares. Además hace sugerencias concretas y recomendaciones para las acciones futuras.

Antecedentes

El Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) [1] estima que el número de personas desplazadas de manera forzada alrededor del mundo en 2014, asciende a 59.5 millones. Estas cifras las componen los refugiados, los que buscan asilo, los desplazados internos (IDP) y los apátridas. La guerra, el conflicto y los disturbios políticos de numerosas regiones del mundo han incrementado el número de personas desplazadas que huyen de situaciones de emergencia complejas y de los desastres. Estas personas a menudo terminan en secciones marginales de áreas urbanas o en grandes campamentos bajo condiciones ínfimas de vida. Los países en desarrollo albergan a más del 86% de todos los refugiados del mundo, en comparación con el 70% de hace diez años.

Medio Oriente-Europa

A finales de 2014 había 19.5 millones de refugiados en todo el mundo. Bajo el mandato del Alto comisionado de las Naciones Unidas para los refugiados (ACNUR), había 14.4 millones, en torno a 2,9 millones más que en 2013. Otros 5,1 millones de refugiados palestinos, están registrados en la Agencia de Obras y Socorro de las Naciones Unidas para los refugiados de esa nacionalidad (UNRWA).

La guerra civil en Siria, complicada por la irrupción del Estado Islámico (ISIS), muestra la imagen más severa y dramática.

Hacia finales del año 2014, Siria se había convertido en la fuente de refugiados más importante a nivel mundial, superando a Afganistán, que había ocupado esa posición por más de tres décadas.

Hoy en día, en promedio, casi uno de cada cuatro refugiados en el mundo es sirio, 95 % de los cuales se encuentran en los países vecinos. El año pasado, 51% de los refugiados fueron niños, siendo la cifra más alta de para este grupo etario de refugiados en más de 10 años.

En 2014, el país que acogió el mayor número de refugiados fue Turquía, con 1.59 millones de refugiados, ahora son casi 2 millones. El Líbano, Jordania y Turquía, que albergan 3.6 millones de refugiados sirios se encuentran sobrepasados e incluso están sufriendo escasez de alimentos. El financiamiento humanitario internacional está cayendo muy por debajo de lo necesario y del tiempo de ayuda requerido. Muchos prefieren intentar el peligroso viaje a Europa antes que vivir durante años en campamentos para refugiados, hacinados y empobrecidos, dónde pueden experimentar aún mas violencia, violaciones e incluso la muerte.

Cerca de 38.2 millones de personas fueron removidos por la fuerza y desplazados dentro de su propio país, a ellos se les conoce como desplazados internos (IDP). Los constantes enfrentamientos en Siria, han elevado el número de desplazados internos de dicho país a 7.6 millones. Así mismo, Irak fue testigo de nuevos desplazamientos internos masivos como resultado de la ofensiva del estado islámico (ISIS) en múltiples puntos del país.

Apátrida se refiere a la condición de un individuo que no es considerado nacional suyo por ningún estado. Las personas apátridas pueden también ser refugiados. Siria tiene más de 300,000 kurdos desnacionalizados, Kuwait tiene 93 000 Bidoon (*jinsiya bidun*) [2].

En 2014, 1.66 millones de personas solicitaron asilo, el nivel más alto jamás registrado. Con un estimado de 274.700 solicitudes de asilo, la Federación Rusa se convirtió en el mayor receptor en 2014, aunque para septiembre del 2016, Alemania había registrado oficialmente, 256,000 refugiados de un estimado de 800,000. Se puede pensar que para fines de este año, la cifra alcanzará un millón. De manera similar, en Suecia, con más de 190,000 buscadores de asilo tan sólo este año, es, proporcionalmente, el país con el mayor número de inmigrantes per cápita; de aquellos que emprenden la travesía, más de 20,000 (12%) de ellos son niños y adolescentes (principalmente vienen del medio oriente, pero también de otros países distantes tales como Afganistán y Somalia, sin sus padres ni ningún adulto responsable [3]. En

contraste, en 2014, los Estados Unidos de Norteamérica recibieron 121,200 refugiados del medio oriente.

Europa está luchando para hacer frente a la afluencia masiva de inmigrantes que han cruzado el mediterráneo durante el 2015. Este es el mayor flujo que se ha visto luego de la segunda guerra mundial [4] y ha desatado una crisis y división en la Unión Europea con respecto a la mejor manera de manejar el reasentamiento de las personas.

Los improvisados campamentos para refugiados cuyas condiciones son miserables y la desgarradora fotografía de un niño sirio ahogado han atraído la atención mundial sobre la crisis de refugiados en Europa. Esto no ha impedido que las personas hagan desesperados intentos para alcanzar Europa.

Según el ACNUR, más de 380.000 inmigrantes y refugiados han aterrizado en las costas del sur de Europa en lo que va de este año, frente a las 216.000 llegadas en todo el 2014. Huyen de la persecución, la pobreza y los conflictos que se desarrollan más allá de las fronteras del continente. El viaje de Libia a Italia es muy largo y arriesgado. Los migrantes huyen de la persecución, de la pobreza, de los conflictos que sobrepasan los bordes continentales. No todos logran llegar a salvo. Según la Organización Internacional para las Migraciones (OIM) se reportaron más de 2,700 inmigrantes muertos tratando de hacer la travesía en el último año. [5] En lo que va de 2015, 2.988 personas han muerto en el mediterráneo.

Mientras la presión se incrementa, los líderes europeos permanecen divididos e incompetentes en cuanto a la mejor manera de responder a esta crisis. Algunos países como Grecia e Italia enfrentan una carga desproporcionada. Alemania ha sido recientemente más liberal en cuanto a la aceptación de migrantes; prometiendo aceptar aproximadamente 1 millón de personas en los próximos 12 meses. Otros países han comenzado a adoptar estrategias más humanitarias, pero que se han mostrado lentas y poco prácticas. Sin embargo en la muchos casos, la respuesta ha sido profundamente

xenofóbica y racista, invocando, como argumentos justificativos, la protección de las identidades religiosas o la seguridad de las comunidades potencialmente receptoras. Ha habido señalamientos de un inminente «colapso de la civilización Europea», o de «merodeadores o pillos» que avanzan más allá de la costa occidental europea. Todo esto sucede en medio del crecimiento de una ola política conservadora en el continente y de políticas exteriores confusas con respecto a las áreas de guerra y de conflicto.

Latinoamérica - Norte América

A lo largo de un período de cerca de un siglo, la migración desde los países de América Latina (especialmente México) hacia los Estados Unidos (principalmente) y Canadá, ha sido un fenómeno social persistente. Inicialmente, el factor de motivación fue la necesidad de los trabajadores para construir y establecer vías férreas a través de América del Norte e incluso expandirse para comunicarse con países al «sur de la frontera»; más tarde, un fuerte desarrollo de la agricultura en los EE.UU. determinó la contratación de personas que además de tener una ética de trabajo duro, estaban dispuestas a recibir una paga inferior [6].

Durante la segunda mitad del siglo XX, los factores económicos y socio-políticos en México, Centro y Sudamérica (como el desempleo, el déficit presupuestario público, la inestabilidad del gobierno, la desorganización social, las necesidades de la familia, las guerras civiles, la corrupción administrativa, etc.) han sido las principales razones que motivan la creciente migración hispana. La principal característica de los recién llegados hispanos en las últimas cinco décadas ha sido la llamada «migración indocumentada», los migrantes «ilegales» quienes a pesar de esto permanecen en los Estados Unidos durante muchos años, trabajan mayoritariamente en áreas de bajos salarios, (principalmente agricultura) y son marginados y discriminados. A través de los últimos 15 a 20 años, de manera consistente, los hispanos o latinos han conformado, en los Estados Unidos, más de la mitad de la población nacida en el extranjero. De acuerdo con cifras de censos recientes, hay 54 millones de hispanos viviendo

en el país, 17% de la población total y la más grande minoría étnica en el país. Las proyecciones para el 2050 (104 millones) y 2060 (128 millones) confirman un patrón de crecimiento constante.

De entre los hispanos, los mexicanos constituyen el subgrupo más grande (33 millones en 2013, 63% de la población total de hispanos). Más de 11 millones (28% de todos los inmigrantes de Estados Unidos) son inmigrantes legales según estadísticas del año 2013 [7]. Otros grupos latinos incluyen cubano/caribeños, puertorriqueños, centroamericanos (el subgrupo más grande es de El Salvador) y sudamericanos (el subgrupo más grande es de Colombia). Entre el 2000 y 2010, el subgrupo de puertorriqueños creció 36%, el de cubanos 44% (algunos de ellos escaparon en bote de Cuba) y otros subgrupos, 22%. Es importante notar que la subpoblación latina de ancianos es actualmente uno de los más grandes segmentos entre los *baby-boomers*.

Las características más comunes de la población hispana en los Estados Unidos son: menores ingresos, menor nivel educativo, desempleo significativo, el segundo número más grande (después de afroamericanos) de personas en la cárcel y las familias más numerosas. Más importante, desde un punto de vista socio-cultural, el ritmo y el nivel de asimilación del llamado "estilo de vida americano" (la cultura en sus múltiples formas, vida económica y cívica) es más lento entre los mexicanos y otros latinoamericanos. Esta tendencia persiste a pesar de que los inmigrantes que llegaron en los últimos 25 años lo han asimilado más rápidamente que sus contrapartes de hace un siglo, según un informe elaborado por el conservador Instituto Manhattan de política de investigación [8].

Agregándose a las realidades inestables e impredecibles, se llevaron a cabo 662.483 aprehensiones en 2013 por la Aduana y Protección Fronteriza de Estados Unidos, además del Servicio de Inmigración y Control de Aduanas de Estados Unidos, dos organismos encargados de la identificación y eliminación de «no-ciudadanos inadmisibles». Sesenta y cuatro por ciento de las aprehensiones (420.789)

fueron llevadas a cabo en 2013 por la Patrulla Fronteriza, un total de 364.768 en 2012, y cerca de 98% de las capturas (414.397) ocurrieron a lo largo de la frontera sudoeste. Además, 35% o 229.698 personas fueron sujetas a «arrestos administrativos» en el 2013. Las principales nacionalidades de los detenidos (93%) fueron de países de México (64%), Guatemala, Honduras y El Salvador. También fueron deportadas 648.783 personas en 2012 y 616.792 en 2013 [9].

En definitiva, la inmigración de latinos hacia América del Norte es un cuadro enorme que ha estado presente en la escena mundial por más de un siglo. A pesar de los altos costes económicos (pagos hechos a los llamados coyotes, generalmente pandilleros que supuestamente conducen a los inmigrantes a través de la frontera) e informes dramáticos de la violencia en diferentes puntos del largo trayecto de migración (por ejemplo, violaciones, comercio sexual, extorsiones incluso dentro de los trenes que llevan migrantes; o abandono total, hambre y hasta asesinatos) esta crisis —quizás debido a su longevidad— no parece atraer la atención pública como lo hace la actual ola de migraciones del Medio Oriente. Es un punto que debe ser examinado, sin embargo, es innegable su impacto extremadamente significativo (tanto en número como en gravedad) sobre la vida de los inmigrantes y los ciudadanos de los países de acogida. Los costos culturales y clínicos de este fenómeno no pueden ser perder importancia ni ser descuidados.

Casi como una nota al pie de página, también se observan otros hechos relacionados con la migración en América Latina. Por ejemplo, la República Dominicana tiene un estimado de 900.000 a 1.2 millones de indocumentados de origen haitiano, muchos de los cuales son o están en riesgo de ser apátridas.

Asia y la región del Pacífico

Sólo veinte países asiáticos han seguido la Convención de Refugiados de 1951 y su protocolo de 1967, mientras que toda la región es el hogar de 7.7 millones de personas, más de la mitad de los cuales son refugiados, 1.9 millones son desplazados internos (IDP) y 1.4 millones

son apátridas. La mayoría de los refugiados proceden de Afganistán y Myanmar. La situación de los refugiados afganos es considerablemente prolongada. Hasta el 96 por ciento de ellos viven en Irán y Pakistán, donde los han acogido generosamente durante más de tres décadas.

La situación de Myanmar no es menos delicada. Desde hace varias décadas, personas de diferentes grupos étnicos han salido huyendo para evitar conflictos y violencia. Actualmente, unos 500.000 refugiados están en zonas de países vecinos como Karen y Karenni en Tailandia, Chins en Malasia, Rohingya en Bangladesh y en grandes centros urbanos. Hay más de 400.000 desplazados internos en Myanmar, más de la mitad de la población de los Estados de Kachin y Rakhine. Esto incluye más de 140.000 personas desplazadas durante la violencia intercomunal de hace dos años, muchos de los cuales tienen estatus de ciudadanía indeterminada.

Sesenta y tres por ciento de los 3.5 millones de refugiados viven fuera de campamentos, principalmente en entornos urbanos donde son básicamente desprotegidos, expuestos y vulnerables a todo tipo de estresores. Las personas que viven en los campamentos tienen una limitada libertad de movimiento, muchos carecen de documentación y están en riesgo de detención y deportación. Las prácticas de detención y otras formas de políticas de asilo restrictivas se siguen propagando, limitando el acceso de los refugiados a los servicios básicos o al mercado de trabajo; las consecuencias son predecibles: se convierten en víctimas de la explotación y el abuso, siendo las mujeres y adolescentes del sexo femenino especialmente vulnerables a las acciones de los depredadores sexuales.

Ante esta situación, muchos refugiados y sus familias están arriesgando sus vidas para cruzar el mar en busca de seguridad y protección. ACNUR ha documentado estas salidas irregulares particularmente en la bahía de Bengala en la zona fronteriza de Bangladesh y Myanmar.

África

Es probable que nuevos desplazamientos masivos ocasionados por conflictos, violencia y

abusos contra los derechos humanos continúen afectando a muchos países africanos en el año 2015. Aunque se espera que el número proyectado de personas afectadas disminuya ligeramente (de 15.1 millones en 2014 a 14.9 millones este año) debido a la repatriación, reasentamiento y otras soluciones; muchas áreas problemáticas prevalecen. También es probable que la escala del desplazamiento causado por la agitación interior de la República Centroafricana (RCA) (611.000 desplazados), Sudán del Sur (1.5 millones en 2013, 200.000 en 2014) y Yemen (85.000) continúe en los próximos años. La reanudación de los combates en la República Democrática del Congo que desplazaron a 1 millón de personas han provocado que el número total de IDP en este país sea de 2.8 millones [10].

En los últimos años se han cuestionados algunos valores del sistema de protección tradicionalmente loable en varios países africanos, incluyendo las dificultades para que personas que necesitan protección internacional logren obtener apoyo por parte de los defensores de los derechos humanos. En África del Sur, un aumento de los movimientos migratorios mixtos también ha provocado una creciente hostilidad hacia los refugiados, ejerciendo presión sobre el espacio de asilo y protección.

Una proporción significativa de la población de Malí —267.000 personas— sigue siendo desplazada interna y externamente. La insurgencia en los Estados federales de Adamawa, Borneo y Kobe en el noreste de Nigeria ha provocado el desplazamiento de un gran número de personas, forzando a más de 650.000 a abandonar sus hogares en el país y a un estimado de 70.000 a buscar refugio en las fronteras con Camerún, Chad y Níger.

En este complejo contexto, organizaciones como el ACNUR han trabajado continuamente para aliviar este sufrimiento colectivo. Los suscriptores reconocen esfuerzos como los de los últimos cinco o seis años para la implementación de una estrategia duradera para la situación de los refugiados angoleños, un acuerdo tripartita para la repatriación de refugiados somalíes, restablecimiento de la paz y la segu-

ridad a lo largo de Costa de Marfil y en otros países de África occidental, y una Vuelta Regional y Estrategia de Reintegración para el Sahel y la Estrategia Acelerada del Gobierno para el Norte de Malí [10].

La mejora de las condiciones en las zonas a donde retornan en todo el continente y el constante trabajo hacia un enfoque comunitario que fomente la cohesión social, deben complementarse con medidas concretas de protección a la salud, salud mental y valores socio-culturales de las poblaciones afectadas.

La WACP hace un llamado a la acción

- Hacemos un llamado a todos los Gobiernos Europeos a respetar, mantener y administrar la *Convención de Refugiados de las Naciones Unidas* (1951) con equidad y prontitud, para actuar con humanidad y compasión y no dejar que los males sufridos en el pasado de la historia Europea amenacen con repetirse. Los Gobiernos Europeos con influencia en las regiones de conflicto y de guerras (en Medio Oriente, Asia y África), y con puestos permanentes en el Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas, deben intensificar sus esfuerzos para resolver estos conflictos, mitigar sus consecuencias y poner fin a la crisis migratoria.
 - Extendemos este llamado al Gobierno de EE.UU. (Poder Ejecutivo y Congreso) a unirse a otros para alcanzar los mismos objetivos, así como, particularmente, a adoptar y reforzar las políticas encaminadas a establecer normas y procedimientos más prácticos, flexibles y humanos en relación con el manejo de las olas de migrantes hispanos de México, América Central y América del Sur; así como el trato por parte del personal y de las oficinas burocráticas y agencias sociales en diferentes regiones y Estados.
 - Hacemos un llamado a todos los gobiernos de los países receptores finales de los inmigrantes (particularmente Europa y Estados Unidos) a actuar con prontitud e imparcialidad en la evaluación, selección y decisión sobre la condición legal de los migrantes. Las decisiones para los refugiados y su estatus de asilo
- deben realizarse rápidamente, con humanidad y dignidad. Las poblaciones receptoras deben estar tranquilas, abordar sus miedos y preocupaciones, y sus líderes alentados a involucrarse activamente en brindar asistencia con programas constructivos de re-aseñamiento.
- Hacemos un llamado a todos los servicios básicos de salud para que sean proporcionados a los migrantes, con un claro énfasis en la inmediatez de la atención física; por ejemplo, las lesiones causadas por violencia, guerra, violación, desnutrición, fracturas, embarazo y parto, vacunación básica, enfermedades crónico-degenerativas, etc., así como en la atención emocional y psicológica (efectos de tortura, violencia, violaciones, muertes, estrés post-traumático, etc.). La WACP puede actuar como un reservorio para el entendimiento cultural y el reconocimiento de la importancia de las influencias culturales sobre la vida y la salud mental.
 - Hacemos un llamado al respeto y a la protección de la dignidad individual cultural, religiosa y espiritual -características valiosas apreciadas por la mayoría de la gente- después de recorrer una gran distancia de viaje migratorio y estar expuestos a sus secuelas traumáticas. Prestar atención a los procesos de aculturación y proporcionar resguardo y protección para evitar o prevenir coerción y procedimientos, conductas o maniobras inductoras de miedo, son componentes clave de la supervivencia de los inmigrantes y del fortalecimiento de su propia resiliencia.
 - La WACP trabajará activamente en la organización de reuniones internacionales sobre el tema de la crisis mundial de migrantes y sus diferentes expresiones en varios continentes. Los propósitos de este tipo de eventos incluirán reunir a funcionarios de gobierno, políticos, abogados, medios de comunicación, comunidades, profesionales de salud y de salud mental, médicos, organizaciones sociales e investigadores del área, comprometiéndolos a todos en la formulación de acciones concretas y bien coordinadas, con énfasis en el uso positivo de los recursos clínicos y facto-

res culturales en el manejo y recuperación de la salud mental afectada por las experiencias traumáticas de la migración. La colaboración de otras organizaciones con un fuerte impacto político e internacional (ONU, UE, OEA, OMS, WPA, EPA, APA, etc.) debe perseguirse activamente para la materialización de todos estos objetivos.

SUSCRITA POR
 ASOCIACIÓN MUNDIAL DE PSIQUIATRÍA
 CULTURAL / WORLD ASSOCIATION OF CULTURAL
 PSYCHIATRY (WACP).
 GRUPO LATINO AMERICANO DE
 ESTUDIOS TRANSCULTURALES (GLADET).
 ASOCIACIÓN PSIQUIÁTRICA
 DE AMÉRICA LATINA (APAL).
 CENTRE FOR APPLIED RESEARCH AND
 EVALUATION INTERNATIONAL FOUNDATION
 (CAREIF).
 UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA.
 HOSPITAL CIVIL DE GUADALAJARA.
 CENTRO UNIVERSITARIO DE LA COSTA, UDG.
 CENTRO UNIVERSITARIO DE
 CIENCIAS DE LA SALUD, UDG.
 CENTRO UNIVERSITARIO DE LOS LAGOS, UDG.

Puntos adicionales.

Convención sobre Refugiados. Según el derecho internacional, la Convención sobre Refugiados de las Naciones Unidas de 1951, los refugiados no deben de ser forzados a regresar a los países de los cuales huyeron, un principio que evita la presentación de una víctima verdadera de persecución ante su perseguidor. Los gobiernos receptores son los principales responsables de la protección de los refugiados y de que la mayoría de los Estados cumplan con sus obligaciones para hacerlo. Otros, sin embargo, evitan su responsabilidad argumentando falta de recursos, saturación de la capacidad del país para recibir más migrantes, amenazas a la seguridad nacional, miedos de des-estabilización de la política interna o la llegada de un número aún mayor de refugiados.

Una nota sobre terminología. La BBC utiliza el término migrante para referirse a todas las personas en movimiento que aún no completan el proceso legal para solicitar asilo. Este grupo incluye a personas que huyen de países asolados por la guerra como Siria, que es probable que se les asigne el estatus de refugiados, así como la gente que migra de Latinoamérica hacia Estados Unidos o Canadá, buscando trabajo o mejor calidad de vida y que los gobiernos probablemente los clasifican como «migrantes económicos».

Referencias

1. UNHCR: UN Refugee Agency UK. <http://www.unhcr.org.uk>
2. Refugees International. <http://www.refintl.org>
3. Sweden Immigration Authority. www.migrationsverket.se
4. Europe Migrant Crisis. <http://www.bbc.co.uk/news>
5. International Organization for Migration. <http://unitedkingdom.iom.int>
6. Durand J, Massey DS, Charvet F. Soc Sci Quart 2000; 81: 1-15
7. Migration Policy Institute, Spotlight, February 26, 2015.
8. Manhattan Institute for Policy Research. September 2015 Report on immigrants' acculturation.
9. U.S. DHS' Office of Immigration Statistics, 2013 Report.
10. <http://www.unhcr.org/pages/4a02d7fd6.html> 17