

El trauma de los refugiados

Un manual temático

Emilio Vercillo, María Guerra (eds.)



Título original: *Clinica del trauma nei rifugiati. Un manuale tematico*

© Mimesis Edizione, 2019

Traducción autorizada de la edición original en lengua italiana publicada por Mimesis Edizione. Todos los derechos reservados.

Está prohibida la reproducción total o parcial de este libro, su recopilación en un sistema informático o su transmisión en cualquier forma o medio, ya sea electrónico, mecánico, por fotocopia, por grabación o por otros métodos sin el permiso previo y por el escrito del editor. La infracción de los derechos mencionados puede ser constitutiva de delito contra la propiedad intelectual (art. 270 y siguientes del Código Penal).

© Emilio Vercillo, María Guerra, Cristina Angelini, Luca di Sciuillo, Filippo Gnolfo, Lorena Parra Membrilla, Maurizio Bacigalupi, Yana Skulevych, Martino Volpatti, Marjan Shalchian, Giancarlo Santone, Rossela Carnevali, Rosa Molero, Viola Galleano, Paola Castelli Gattinara, Edoarda Pera

© Imaya Editorial, 2026

© Traducción: Anabel Gonzalez

Ilustraciones del interior: Emilio Vercillo

Diseño del libro y de la cubierta: Rocío Iriarte Gahete

Corrección: Andrea Vieira González

Impreso en España – *Printed in Spain*

Primera edición: junio de 2026

ISBN: 978-84-128888-6-7

Depósito legal: C 987-2026

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Prólogo	<i>v</i>
Premisa a la edición española	<i>vii</i>
Presentación de la edición italiana	<i>ix</i>
1 – A modo de introducción	<i>1</i>
2 – Desplazados, solicitantes de asilo y refugiados en el mundo y en Europa. Una presión migratoria cada vez mayor, fronteras cada vez más cerradas	<i>51</i>
3 – Las cifras de la diversidad	<i>65</i>
4 – Realidad jurídica de la protección internacional en España: ¿Ajustada o no a derecho?	<i>73</i>
5 – Migración y salud mental	<i>103</i>
6 – Los pre-juicios del trauma. Fenomenología de los fenómenos postraumáticos	<i>121</i>

7 – Condiciones extremas: Esclavitud y psicopatología. Algunas reflexiones sobre la patología postraumática en la esclavitud femenina en Mauritania	163
8 – Las voces del torturador y la geopolítica clínica de Françoise Sironi	189
9 – La violencia sexual y de género (VSG)	215
10 – La guerra interna. Exilios familiares, fracturas íntimas en el exilio ucraniano	245
11 – Mohsin y Mohamed. Dos infancias marcadas por el abandono y la incertidumbre	267
12 – Encuentros terapéuticos entre culturas distintas: La mediación cultural y la técnica de la entrevista	295
13 – Diferencias culturales en la prescripción farmacológica. Etnopsicofarmacología	317
14 – Farmacoterapia en trastornos postraumáticos. Un recurso estratégico en el tratamiento de refugiados	335
15 – EMDR y el enfoque corporal en psicoterapia con migrantes y refugiados	353
16 – Intervenciones grupales con migrantes forzados y refugiados	393
17 – Del dicho al hecho. El psicólogo en los centros de acogida para solicitantes de asilo y refugiados	423
18 – El trabajo con refugiados en el extranjero	441
19 – Observaciones finales	475
Lista de autores	479
Bibliografía	483

PRÓLOGO

Me voy a atrever a definir el libro *El trauma de los refugiados*, de Emilio Vercillo y María Guerra, con algunas palabras. Es, en mi opinión, un libro cierto. No porque hable desde la certeza, sino porque habla de las realidades con las que se encuentra un profesional que trabaja a pie de tierra, en el contacto con las personas desplazadas de sus países y perdidas en uno nuevo y en los engranajes de sistemas diversos. Es, también, un libro profundo. Emilio Vercillo ha vertido todo su vasto conocimiento, tanto teórico como el derivado de su larga experiencia como psiquiatra, en la comprensión del impacto del trauma en estas poblaciones. Es un libro diverso, de matiz, que describe a personas y sus contextos, que las retrata —literal y psicológicamente— para que los profesionales que naveguen por el texto aprendan también a multiplicar su mirada.

Es un libro polifónico, con autores y capítulos que nos van contando lo que hemos de tener en cuenta para un trabajo amplio y comprensivo con los casos. El concepto de trauma ha pasado por muchas con-

ceptualizaciones, y cada una de ellas ha aportado una pieza de un puzzle necesariamente complejo. El trauma se resiste —como es lógico— a la simplificación. Y aunque también vemos que es un fenómeno universal, los elementos culturales, los contextos sociales, el lenguaje, la religión y la espiritualidad, y muchos otros aspectos, influirán en cómo cada individuo procesa las experiencias vividas. Lo que es importante y lo que se considera secundario, qué es lo realmente amenazante, dónde obtenemos la seguridad que necesitamos y qué significa la pertenencia y el desarraigo son preguntas que se abren a lo largo de las páginas. Preguntas que los profesionales hemos de aprender a hacernos no solo cuando tenemos delante a una persona de otro contexto social o cultural, sino ante todos los casos con los que trabajamos. Como menciona Antonieta Contreras en su libro *La traumatización y sus consecuencias*, en el campo del trauma estamos necesitados de un enfoque sistémico que incluya múltiples niveles de comprensión. En este texto de Emilio Vercillo y María Guerra, creo que esto se ha logrado sobradamente.

Hay una parte de lo que se cuenta en el libro que el lector habrá de readaptar nuevamente a su comunidad, la legislación vigente en cada momento, el tipo de poblaciones que llegan con cada goteo o cada oleada. Pero hay una música común en todos los casos, una melodía que todos los intervinientes han de aprender a percibir, a modular, una sinfonía conjunta que hemos de construir en medio del caos, las disonancias y los sinsentidos a los que nos expone el trabajo con población refugiada. Un trabajo de reivindicar significados perdidos, de integrarlos, de ayudar a generarlos.

Por último, quiero destacar la maravilla de que el libro esté ilustrado por Emilio Vercillo con imágenes de personas que el autor conoció y retrató de primera mano. Es un libro con rostro humano, en el más amplio sentido de la palabra. Un libro que, aparte de ser leído, nos mira desde sus páginas. Un libro donde pedacitos de arte nos transmiten a otro lugar.

Anabel Gonzalez

PREMISA A LA EDICIÓN ESPAÑOLA

Esta edición española del libro, publicado en Italia en 2019, tiene algunas diferencias y novedades en comparación con el original.

Los capítulos italianos han sido revisados por los autores: mientras que algunos se encuentran ligeramente modificados (los capítulos 1, 6, 7, 8, 12, 13), otros permanecen sin cambios sustanciales (los capítulos 3, 5, 9, 14, 15, 16, 17, 18, 19).

El resto son totalmente inéditos y se han redactado para la edición española.

El capítulo 2 introduce la magnitud del fenómeno migratorio y de refugiados a nivel mundial y europeo, y aclara de forma concisa las geografías predominantes de los flujos y sus diferencias cualitativas.

Para que el lector español esté informado sobre las normas y la agencias que actúan sobre el terreno en el país, se creyó necesario incorporar el capítulo 4.

En la fecha de la edición italiana aún no había estallado la guerra en Ucrania, con millones de refugiados que se habían desplazado a Europa. Esta población presenta sus propias especificidades culturales y psicológicas, que es útil tener muy presentes para el trabajo clínico. Por esta razón, el capítulo 10 se dedica a esbozar los problemas particulares que plantea esta población.

También faltaba un capítulo dedicado a los problemas planteados por los menores que llegan solos a Europa, carencia que se compensa con el capítulo 11, que describe el tema en el contexto español.

Confiamos en que, enriquecido y actualizado, siga siendo un manual útil sobre un tema complejo y de actualidad.

Emilio Vercillo

PRESENTACIÓN DE LA EDICIÓN ITALIANA

Este libro es fruto de una carencia y de la integración de capacidades y experiencias.¹

De hecho, las necesidades impuestas con el desembarco en Italia de migrantes procedentes de los más diversos lugares del mundo no solo han exigido una adecuada organización de la acogida a todos los niveles, sino que también han evidenciado la carencia del conocimiento básico para una clínica adecuada en casos y condiciones a los que la clínica actual no nos tenía habituados.

Se han mezclado expectativas erróneas de cuadros exóticos —como los estudiados en la medicina tropical— y diferencias reales en la presentación clínica de patologías habituales que no corresponden con la del mundo occidental. La práctica clínica se ha dificultado debido a incom-

1 Platón, *El banquete*.

prensiones lingüísticas y culturales, además de que requiere métodos de trabajo no neutrales en su aplicación, como la presencia de un intérprete/mediador en la consulta.

Se ha tratado de cubrir esta carencia en el ámbito psiquiátrico italiano retomando elaboraciones y teorías desarrolladas anteriormente para responder a otras exigencias. Es el caso de la etnopsiquiatría italiana, de raíces francesas. Esta disciplina que antes ocupaba una posición marginal dentro del mundo de la psiquiatría ha pasado a considerarse la respuesta adecuada a la incomprensión de la realidad clínica con los nuevos pacientes. Sin embargo, no se ha escuchado como es debido la voz de otros modelos de la psiquiatría transcultural, los cuales están menos dominados por preocupaciones políticas anticolonialistas y por una posición antropológica relativista; en la psiquiatría transcultural (o más bien cultural) hay voces más interesadas en una clínica que esté más arraigada científicamente y, por ello, que sea compartida de forma universal. De esta manera, la sed de conocimiento de los psicólogos ha sido aplacada en toda Italia con las consideraciones anticolonialistas que inspiran el origen y la razón de ser de la etnopsiquiatría, dejando a los hambrientos participantes del banquete con una importante información general de carácter antropológico cultural, pero que no es suficiente para facilitarles la digestión y la absorción de nutrientes adecuados para el trabajo cotidiano. En la perspectiva de la etnopsiquiatría, la cual apunta a evidenciar las diversidades y, más aún, a mantenerlas, faltan varios nutrientes, como indicaciones útiles para no perderse en las dificultades de conectar los cuadros clínicos de los pacientes de otra cultura con los cuadros patológicos habituales en la población occidental. Por ejemplo, ¿cuáles son las diferencias de presentación? ¿Qué errores podemos cometer por la incomprensión tanto en el momento del diagnóstico como en el de la intervención terapéutica? ¿Cómo orientarse? Otro elemento de gran utilidad sería conocer en qué se diferencia la técnica de entrevista, qué modificaciones comporta la introducción de parámetros como la participación de un mediador cultural en el reconocimiento médico, cuya presencia no es un factor inerte, tal

y como hemos comentado. La necesidad de orientarse en un menú de platos que no resultan familiares no debe, por otra parte, distraernos del hecho de que sus componentes básicos son los mismos (al igual que los carbohidratos, las proteínas y los lípidos en el caso de los alimentos) y de que los procesos de formación psicopatológica son también similares (al igual que hervir, freír y hornear la comida). De lo anterior, al margen de la metáfora, deriva la necesidad de no perderse en la fenomenología de superficie para, en cambio, identificar las características comunes a toda la comunidad humana en las diferentes declinaciones patológicas.

Si lo que hemos expuesto anteriormente es cierto en general para todo el campo de la patología mental, también lo es que, en la población de refugiados que acude a las consultas, el problema del trauma es especialmente evidente. Puede tratarse de traumas evolutivos que la persona ha vivido en su país de origen por las características culturales, familiares o sociales. A menudo derivan de determinados acontecimientos violentos y dramáticos (incluso reiterados) durante la vida adulta que la han llevado a huir, o de vivencias extremas de las que ha sido víctima a lo largo del viaje. En comparación con la población clínica italiana en consulta psiquiátrica, no hay duda de que la patología que se detecta en mayor porcentaje entre los migrantes corresponde a la gran familia de los trastornos postraumáticos. En el ámbito de la clínica psiquiátrica y de la psicología clínica se ha levantado el velo que escondía el trauma. El renovado interés por el trauma ha generado numerosos estudios sobre las consecuencias traumáticas de los sucesos de la vida, así como el nacimiento de múltiples técnicas dirigidas a tratar los cuadros clínicos derivados. Pero incluso aquí surge una pregunta: ¿La clínica del trauma es diferente al surgir en diferentes culturas, presupuestos y agentes traumáticos?

Aquí se plantea el problema de cómo conjugar capacidades y conocimientos distintos, lo que indicábamos al inicio. La literatura italiana carece de un texto que reúna indicaciones sobre la clínica postraumática contemporánea para dicha población con una información extensa sobre

las influencias que ejercen los factores culturales heterogéneos sobre los cuadros postraumáticos y su tratamiento.

A esta carencia trata de dar respuesta este libro, fruto de las competencias de varias personas en diferentes contextos y con diversas prácticas. De una forma no sistemática, este aspira a ser un manual, uno temático, centrado en temas emergentes de dificultad teórica y, sobre todo, práctica, que surgen del encuentro con personas que, por sus culturas, nos pueden parecer totalmente ajenas y distantes. Está pensado principalmente para profesionales del sector y todos aquellos que, por distintos motivos, trabajan con refugiados, pero el lector interesado en el tema del trauma en refugiados también puede encontrar ideas y argumentos útiles para la reflexión. Los capítulos se pueden leer de forma independiente, contienen referencias internas a argumentos tratados en otros capítulos y se completan con una serie de viñetas clínicas a modo de ejemplo.

El capítulo 1, el de introducción, es una síntesis de algunos argumentos que no han sido desarrollados de forma autónoma en los demás capítulos del libro, pero que son necesarios como premisa para establecer el marco de la problemática. Trata temas distintos entre sí como los nexos entre el evento violento y el trauma (una relación que no hay que dar por sentada); las relaciones entre el trauma complejo y el trastorno postraumático complejo y su presencia en la población de los refugiados; cuestiones como la resiliencia y la estabilización; una presentación de la influencia de los factores culturales sobre la clínica; y, por último, el trauma vicario, al que están expuestos todos los operadores que trabajan con estos pacientes.

El capítulo 2 introduce la magnitud del fenómeno migratorio y de refugiados a nivel mundial y europeo, y aclara de forma concisa las geografías predominantes de los flujos y sus diferencias cualitativas.

En el capítulo 3 y 5 se presenta el escenario general dentro del cual la clínica del trauma encuentra lugar. En el primero, un experto en medicina de las migraciones presenta de forma sintética el cuadro epidemiológico

sanitario de la migración en Italia con el fin de evitar algunos engaños y prejuicios, como el «síndrome de Salgari».

Por otro lado, para que el lector español esté informado sobre las normas y la agencias que actúan sobre el terreno en el país, se creyó necesario incorporar el capítulo 4. El capítulo 5 consiste en una reflexión general, a partir de los estudios desarrollados hasta ahora en el campo epidemiológico de las patologías mentales de los migrantes y los refugiados, sobre algunos puntos en los que tropieza la investigación epidemiológica, que contiene interpretaciones útiles para nuevas investigaciones.

En el capítulo 6, a partir de una definición de «prejuicio» en el significado original, no limitado al campo moral, se describe una fenomenología general de los trastornos postraumáticos, que van mucho más allá del esquema sintomatológico delineado por los respectivos criterios del DSM. Las transformaciones de la vivencia del tiempo, de la forma y del contenido del pensamiento sobre sí mismo y sobre el mundo, y de la experiencia del cuerpo, constituirán el objeto de este capítulo.

En el capítulo 7 se toma como punto de partida una condición específica y extrema, la esclavitud en la sociedad mauritana, para afrontar el tema de las distintas presentaciones patológicas derivadas de sucesos similares, pero en contextos distintos; se hablará de la «ventana de tolerancia», uno de los instrumentos útiles para comprender y tratar el trauma en los pacientes (cuyas consecuencias se desarrollan principalmente en el cuerpo), y se propondrá una hipótesis de tipo patoplástico cultural como base de la decisión, dentro del limitado muestrario de síntomas postraumáticos posibles, de algunos grupos sindrómicos, los cuales se encuentran dominados por la pasividad y la hipoactivación.

El capítulo 8 está dedicado a la comparación de dos visiones que, si bien no son opuestas, son sin duda totalmente distantes, del desarrollo de los trastornos postraumáticos y de la práctica terapéutica apta para tratarlos. Partiendo de un síntoma, como las voces de los torturadores, se contrasta la visión psicogeopolítica clínica de Sironi con la psicotraumatología de la disociación estructural. La primera encuentra en los sectores europeos

—como la actividad de Médicos sin Fronteras— un ámbito de aplicación amplio, y hemos pensado que, por tanto, valía la pena compararla con lo que se piensa al respecto en el mundo científico de la psicotraumatología.

Las diferencias de contexto y culturales que dirigen nuestras actuaciones también están presentes de forma marcada cuando se afronta el problema de la violencia de género. Resulta algo evidente que las mujeres son las que sufren la mayor variedad y nivel de violencia y traumas, y por ello el capítulo 9 se ocupará del tema desde un punto de vista basado eminentemente en la experiencia.

En la fecha de la edición italiana aún no había estallado la guerra en Ucrania, con millones de refugiados que se habían desplazado a Europa. Esta población presenta sus propias especificidades culturales y psicológicas, que es útil tener muy presentes para el trabajo clínico. Por esta razón, el capítulo 10 se dedica a esbozar los problemas particulares que plantea esta población. Además, faltaba un capítulo dedicado a los problemas planteados por los menores que llegan solos a Europa, carencia que se compensa con el capítulo 11, que describe el tema en el contexto español.

Como hemos expuesto, uno de los factores que modifican radicalmente el encuentro con los pacientes es la presencia de un intérprete o de un mediador cultural en la consulta. Lo que ello comporta, los distintos modelos existentes y las diferentes maneras de utilización son desarrolladas en el capítulo 12 y preceden a una indicación práctica secuencial de lo que hay que hacer en una consulta con mediador, según se aplica en el servicio de los redactores de dicho capítulo.

Los dos capítulos siguientes se ocupan del tratamiento farmacológico. El primero de ellos, el capítulo 13, se centra en las diferencias culturales y étnicas que, dentro del ámbito del intercambio médico, marcan diferencias en la prescripción farmacológica, y se hace mención también a las peculiaridades farmacocinéticas y farmacodinámicas en distintos grupos étnicos que hacen necesaria una modulación farmacoterapéutica en esta población. Sin embargo, en el segundo, el capítulo 14, se afronta, revisando la literatura científica y las categorías farmacológicas, el tema

del tratamiento farmacológico de los trastornos postraumáticos, al que le sigue la descripción de los principios que inspiran el tratamiento en la práctica clínica del servicio de los redactores de dicho capítulo.

Las técnicas que se alejan de las habituales *talk-therapies* son de vital importancia en el tratamiento del trauma en general, y aún lo son más en el caso de pacientes cuyo horizonte lingüístico y cultural presenta una mayor distancia respecto a nosotros que la que observamos en el campo somático, en el que, por el contrario, las semejanzas en la respuesta son evidentes. En el capítulo 15 se hablará, entre otras cosas, del EMDR y la terapia sensoriomotora como instrumentos útiles en la práctica con estos pacientes.

Uno de los métodos y técnicas posibles que resultan de utilidad para trabajar con las comunidades de refugiados es el del trabajo en grupo. En el capítulo 16 las autoras, sobre la base de su amplia experiencia en centros de refugiados en Italia y en el extranjero, describen su experiencia de trabajo en grupo en diferentes contextos y con distintas finalidades, sin esconder los límites de las intervenciones fiables.

En los centros de acogida está contemplada a distintos niveles predispuestos en Italia la figura del psicólogo. Los problemas que plantea dicha presencia, las exigencias propias e impropias que recaen sobre ellos, el ámbito de intervención posible y sus límites se tratan en el capítulo 17.

Lo que es posible observar y hacer varía dependiendo de las distintas condiciones en las que los pacientes y los terapeutas se encuentren. Por ejemplo, es una situación completamente diferente la que se presenta en el capítulo 18, que nos permite entrar en el contexto de los campos de prófugos en Oriente Medio y en Asia, descrita por quien ha tenido experiencias en estos campos desde hace muchos años.

Este es un manual temático, decíamos, al que le falta la sistematicidad y, a su vez, la descripción organizada de manera didáctica de la psicopatología de todas las formas clínicas tratadas, o de las técnicas y psicoterapias utilizadas y utilizables en las condiciones postraumáticas. Como es obvio, no es posible ser exhaustivos en todos los argumentos tocados en el rá-

pido análisis que representa este libro. El lector encontrará, no obstante, todas las remisiones bibliográficas necesarias para sustanciar e informarse sobre aquello que en el texto del libro ha sido solo mencionado si desea formarse y profundizar en los muchos de los temas que hemos tratado de sintetizar con este trabajo.