CANAMID
Central America·North America
Migration Dialogue

PB#06

OCTUBRE 2015

Deportación y Salud Mental en Migrantes Centroamericanos

POR IETZA BOJORQUEZ

Policy Brief Series

SALUD

Deportación y salud mental en migrantes centroamericanos

IETZA BOJORQUEZ [a]

RESUMEN

La deportación de migrantes centroamericanos desde Estados Unidos afecta la salud mental tanto de quienes son repatriados, como de sus familias y comunidades. Aquéllos que son devueltos tras haber vivido largo tiempo en Estados Unidos dejan atrás familiares y amigos, y deben readaptarse a una sociedad con la que han perdido contacto. Los que son detenidos poco tiempo después de cruzar la frontera, en cambio, pueden experimentar sensación de fracaso al no haber cumplido su objetivo de migrar. En ambos casos, al llegar a sus países de origen, los deportados sufren discriminación y rechazo. Los familiares y amigos de los deportados en Estados Unidos, por su parte, experimentan miedo e incertidumbre al no saber si ellos mismos pueden ser expulsados también, o al perder el contacto con el deportado. Con base en las evidencias sobre el efecto de la deportación en la salud mental de los migrantes centroamericanos y los miembros de sus comunidades, tanto en los países de origen como en los de destino, se recomienda la implementación de 1) Programas de apoyo bajo el modelo de primeros auxilios psicológicos; 2) Programas de promoción de la salud mental en las comunidades receptoras; y 3) Programas que atiendan el bienestar integral, y faciliten la reintegración de los deportados en sus países de origen.

03 Introducción

04 Volumen y características de la deportación

05 La relación entre migración y salud mental

07 El efecto psicosocial de la deportación

09 Acciones a favor

11 Conclusión

12 Recomendaciones de política pública

[a] El Colegio de la Frontera Norte

En las últimas décadas, las políticas migratorias de Estados Unidos se endurecieron progresivamente; en 1996, la IIRIRA (Illegal Immigration Reform and Immigrant Responsibility Act) facilitó la expulsión de migrantes al aumentar la lista de causas de deportación. El mismo año, la AEDPA (Anti-Terrorism and Effective Death Penalty Act) limitó la posibilidad de que la deportación se interrumpiera por una decisión judicial. Con las leyes aprobadas a partir de los atentados del 11 de Septiembre de 2001, como la Ley Patriota (Patriot Act), aumentó sustancialmente la capacidad del gobierno de ese país para expulsar extranjeros, principalmente indocumentados, pero también a aquellos con residencia legal.[1]

La amenaza de la deportación, y la deportación misma, afectan las relaciones sociales y el bienestar emocional de los migrantes, sus familias y comunidades. A continuación se resumen los principales efectos de la deportación sobre la salud mental de los migrantes centroamericanos.

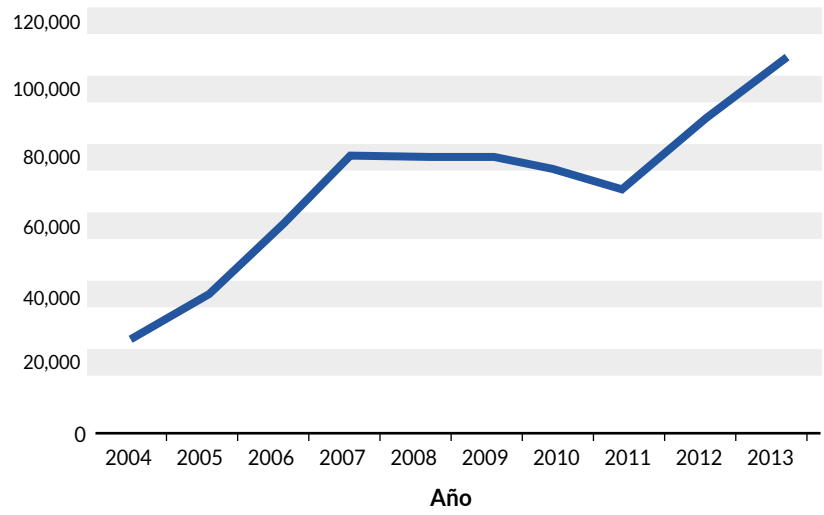
TÉRMINOS CLAVE:

- **Deportados, repatriados:** Personas que son devueltas a sus países de origen por las autoridades migratorias de los Estados Unidos.
- **Salud mental:** Según la Organización Mundial de la Salud, es el estado de bienestar psicosocial en el cual el individuo es capaz de enfrentar los problemas, planear y actuar en consecuencia, y relacionarse con su comunidad y sus seres queridos. La salud mental va más allá de la ausencia de enfermedades psiquiátricas; sin embargo un indicador de mala salud mental es la presencia de síntomas de estas enfermedades. Ejemplos de problemas de salud mental en este sentido son los síntomas emocionales (de depresión, ansiedad o ideación suicida), así como el consumo de sustancias adictivas.

Volumen y características de la deportación

De acuerdo con datos del Department of Homeland Security de Estados Unidos, el número de deportados originarios de Guatemala, El Salvador, Nicaragua y Costa Rica pasó de 27,296 en 2004, a 107,910 en 2013, un incremento de casi 300% (Figura 1).

Figura 1. Deportaciones de migrantes centroamericanos por parte de autoridades migratorias estadounidenses



Fuente: Elaboración propia con datos del Departament of Homeland Security, Yearbook of Immigration Statistics. (http://www.dhs.gov/publication/yearbook-immigration-statistics-2013-enforcement-action)

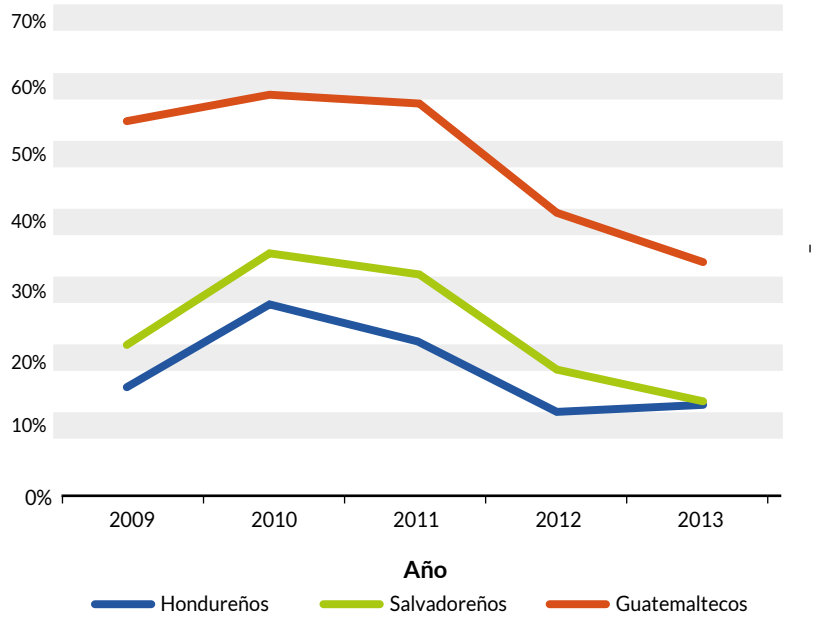
Las implicaciones de la deportación varían según el tiempo que los migrantes permanecen en Estados Unidos, y el grado de su integración social y cultural en aquel país. Para quienes son devueltos a Centroamérica poco tiempo después de internarse en la Unión Americana, el regreso forzado implica la pérdida de la inversión que habían realizado al emprender el viaje. No obstante, este grupo de deportados, en términos generales, no ha perdido el contacto con sus redes sociales en el país de origen.

En el otro extremo se encuentran los deportados tras una larga estancia en Estados Unidos. Se trata, en muchos casos, de personas que migraron siendo niños o adolescentes, que crecieron siendo parte de la cultura estadounidense y construyeron sus vidas adultas en ese país. Para ellos, la deportación implica la separación de sus redes sociales de apoyo, y la adaptación a un país que, a pesar de ser el de su nacimiento, les resulta ajeno.

En años recientes, uno de los fenómenos más preocupantes es el gran número de deportaciones de migrantes de larga estancia, que, al salir de Estados Unidos dejan detrás a sus hijos o parejas.[2] Un estudio realizado en El Salvador en 2002, con datos del programa Bienvenido a Casa, reveló que 40% de los deportados varones había dejado a su

pareja en Estados Unidos, y casi el 50% tenía hijos ciudadanos estadounidenses. Estas personas manifestaron con mayor frecuencia la intención de migrar nuevamente que quienes no tenían hijos en ese país.[3] Como muestra la Figura 2, alrededor de 20% de los deportados guatemaltecos y hondureños tiene hijos en Estados Unidos, y entre el 2009 y el 2011 esta cifra superó el 50% entre los deportados salvadoreños.

Figura 2. Porcentaje de deportados con hijos en Estados Unidos, por país de origen, 2009-2013



Fuente: Elaboración propia con datos de la Encuesta de Migración en la Frontera Sur de México (www.colef.mx/Emif)

Otro elemento que puede tener un impacto en la salud mental de los migrantes y sus allegados es la prohibición del retorno a Estados Unidos. De acuerdo con la legislación estadounidense, una persona puede ser detenida por haber infringido las normas migratorias, y aceptar "voluntariamente" regresar a su país de origen. Esta "devolución" (*return*) no trae consigo una prohibición para volver a entrar al país. En cambio, las "remociones" (*removals*) conllevan una prohibición de al menos cinco años para el regreso, incluyendo la posibilidad de una prohibición permanente. En este segundo caso, es más difícil para el deportado reunirse de nuevo con la familia que quedó en Estados Unidos.

La relación entre migración y salud mental

Aún en las circunstancias más favorables, la migración es una situación estresante que pone a prueba la resistencia emocional de los individuos y sus familias. Separarse de los seres queridos y adap-

El caso de los migrantes centroamericanos es especial, ya que la migración en este grupo no se da exclusivamente por razones económicas, sino que obedece en buena medida a la necesidad de escapar de condiciones de extrema violencia

tarse a una nueva sociedad requiere la movilización de capacidades de resiliencia y el recurso a fuentes de apoyo social. En ausencia de estos recursos, las dificultades asociadas a la migración facilitan la aparición de problemas de salud mental.[4] Entre éstos, algunos autores han propuesto la existencia del síndrome de Ulises, que consiste en una serie de manifestaciones psicológicas y somáticas, como dolores de cabeza, problemas para dormir, tristeza y ansiedad.

Los migrantes de origen latinoamericano en Estados Unidos tienen mayores probabilidades de presentar problemas de salud mental, que sus compatriotas en el país de origen. Aunque algunos autores desde el campo de la epidemiología psiquiátrica han propuesto que esto se debe a que las personas con peor salud mental tienen más probabilidad de migrar, la mayor parte de las investigaciones indican que es la migración la que ocasiona o facilita la manifestación de estos problemas.[5] A este respecto, las evidencias recabadas indican que los problemas de salud mental de los latinoamericanos en Estados Unidos aumentan con el tiempo de residencia en ese país, y son más marcados entre quienes llegaron siendo niños, en comparación con quienes arribaron ya adultos.[6]

El caso de los migrantes centroamericanos es especial, ya que la migración en este grupo no se da exclusivamente por razones económicas, sino que obedece en buena medida a la necesidad de escapar de condiciones de extrema violencia. Los centroamericanos, además, llegan a Estados Unidos tras un largo camino caracterizado por amenazas constantes a su integridad. Estas situaciones van más allá del estrés común asociado a la migración, y pueden

derivar en problemas de salud mental más graves, como el trastorno de estrés postraumático. Este padecimiento, caracterizado por recuerdos recurrentes de una situación de peligro vivida, acompañados por malestar emocional intenso y prolongado, se presentó en poco más de la mitad de los refugiados de guerra centroamericanos en Estados Unidos.[7]

El efecto psicosocial de la deportación

La deportación trae consigo separaciones y la necesidad de adaptarse a un nuevo entorno. En este sentido es diferente que las situaciones de migración voluntaria, ya que al ser un movimiento forzado implica la pérdida de control sobre las circunstancias de vida, la separación no planeada y posible pérdida de redes sociales de apoyo, la necesidad de readaptación cultural, y el estigma asociado a la deportación en algunos contextos.

Las teorías psicológicas señalan a las situaciones en que el individuo pierde el control sobre su entorno como uno de los principales factores de riesgo para la aparición de problemas de salud mental.[8] La deportación es un traslado involuntario y no planeado, que en muchos casos ocurre sin que el individuo sepa con antelación la fecha o el lugar exactos. La detención previa a la deportación puede ser una experiencia humillante y violenta,[9] y la incertidumbre acerca de lo que ocurrirá es fuente de malestar emocional.

En segundo lugar, los migrantes deportados pueden perder contacto con sus redes sociales de apoyo. Los familiares en Estados Unidos y Centroamérica muchas veces no se enteran de la deportación hasta después de que ésta ha ocurrido. Muchos deportados son devueltos a su país de origen en localidades en las que no tienen conocidos. Después de la deportación, durante las primeras horas y los primeros días, aquellas personas que carecen de estas redes pueden quedar expuestas a abusos, agravándose su experiencia de estrés. En cambio, aquéllos que son recibidos por familiares o amigos cuentan con una valiosa fuente de apoyo psicológico[10] e instrumental.

El proceso de reintegración al país de origen se facilita si el individuo se mantuvo en contacto con sus redes sociales locales. No perder el contacto con los familiares que se quedaron en Estados Unidos también puede disminuir la angustia. Así, el apoyo de las redes sociales es uno de los principales elementos que protegen a la persona contra los efectos de la deportación sobre la salud mental.

Un tercer factor que complica la situación de los deportados es la integración cultural que muchos de ellos ya habían logrado en Estados Unidos. Al volver a sus respectivos países de origen, los

deportados pueden experimentar el llamado "estrés aculturativo", similar al que se experimenta en la migración original. Aquellos migrantes que crecieron en Estados Unidos se identifican culturalmente a sí mismos, en muchos casos, más como estadounidenses que como centroamericanos.[11] Situaciones en apariencia banales como no encontrar en el supermercado los productos que estaban acostumbrados a consumir, pueden ser fuente de malestar y reforzar la sensación de no pertenencia a la cultura local.[12]

El estigma asociado a la deportación en las comunidades de origen es también un factor que dificulta la reintegración.[13] En ciertos lugares existe la idea de que los deportados son criminales,[14] y el proceso de deportación, en el que los migrantes son detenidos, esposados y trasladados bajo custodia, contribuye a esta percepción. Es el caso, por ejemplo, de los deportados salvadoreños, a quienes se asocia con pandilleros, convirtiendo a los migrantes repatriados en blanco de maltrato de la policía y de extorsión por parte de grupos criminales. Esta situación es más grave aún para quienes crecieron en Estados Unidos y adquirieron hábitos de vestimenta, tatuajes o acentos que se perciben como marcas de pandillerismo.[15] Este tipo de discriminación puede incrementar el malestar emocional, y dificultar la reintegración.

El proceso de deportación, en el que los migrantes son detenidos, esposados y trasladados bajo custodia, contribuye a la percepción de que los deportados son criminales

La violencia asociada al crimen organizado y a las pandillas ha provocado experiencias traumáticas en muchas personas, obligándolas a abandonar sus países.[16] Estas experiencias pueden ser revividas en el proceso de deportación, y en algunos casos el retorno puede implicar un verdadero riesgo para sus vidas, exacerbando estados de ansiedad.[17]

El efecto psicosocial de la deportación no se observa sólo entre los deportados, sino que alcanza también a sus familias y comunidades, tanto en Estados Unidos como en los países de origen.

El aumento en el número de deportaciones ha llevado a una gran cantidad de migrantes en Estados Unidos a vivir en un estado de estrés permanente, que a su vez se refleja en problemas emocionales.[18] El miedo a la deportación aumenta las sensaciones de inseguridad y vulnerabilidad, así como el temor a la separación familiar. Entre las consecuencias psicológicas de esta situación están los síntomas depresivos y de ansiedad, así como problemas académicos y conductuales en los niños.[19] Diversas prácticas relacionadas con la salud también pueden verse afectadas. Ejemplo de ello es cuando los migrantes evitan salir de casa, limitando sus

En ciertos lugares existe la idea de que los deportados son criminales, y el proceso de deportación, en el que los migrantes son detenidos, esposados y trasladados bajo custodia, contribuye a esta percepción

opciones de actividad física y convivencia social, con posibles consecuencias negativas para su salud mental.

Otro aspecto grave es la limitación en la búsqueda de atención para problemas de salud física o mental. Los migrantes pueden evitar el contacto con los servicios de salud y no registrarse en esquemas de seguro médico, por temor a que la información personal que proporcionan pueda ser transferida a las autoridades migratorias.[20] El miedo a la deportación afecta también a los familiares en el país de origen, quienes temen perder tanto el contacto con su familiar si éste es detenido, como el aporte de las remesas que reciben.[21]

Acciones a favor

Los gobiernos centroamericanos y diversas organizaciones de la sociedad civil están implementando acciones que toman en cuenta los aspectos psicosociales asociados a la deportación.

En Honduras, el Centro de Atención al Migrante Retornado (CAMR) cuenta con oficinas en los dos aeropuertos a los que llegan los deportados, donde se les proporciona atención psicológica, médica, alimentos y dinero para transporte, así como apoyo para su inserción social. El CAMR es un proyecto de colaboración entre el Gobierno de Honduras, la organización religiosa de las Hermanas Scalabrinianas y la Organización Internacional para las Migraciones (OIM).[22]

En El Salvador, el programa Bienvenido a Casa, apoyado por organizaciones civiles nacionales e internacionales, recibe a los deportados y les proporciona alimentos, dinero para transporte y orientación general. Este programa mantiene un centro de atención donde se les brinda a los deportados información sobre oportunidades laborales, asistencia médica básica y capacitación para el empleo.[23]

En Guatemala existe el Post-Deportation Human Rights Project, creado por la universidad jesuita Boston College (http://www.bc.edu/centers/humanrights/projects/deportation.html). Este programa lleva a cabo proyectos de apoyo legal, investigación participativa y promoción del desarrollo de habilidades de abogacía entre las comunidades migrantes, que incluyen, entre sus objetivos, el apoyo a la salud mental de los deportados.

Estas iniciativas tienen en común un enfoque integral, que considera las diferentes etapas que atraviesan los migrantes tras la deportación: les proporcionan atención en sus necesidades más urgentes (alimento, refugio, atención psicológica y médica), y desarrollan estrategias para su reinserción (programas de bolsa de trabajo, capacitación y educación).

Conclusión

La deportación es un evento que pone en riesgo la salud mental de los deportados y afecta el bienestar de sus familias y comunidades. Es por ello que se requiere desarrollar e implementar políticas de atención y prevención. A continuación se presentan las principales recomendaciones basadas en la evidencia disponible.

Recomendaciones de política pública

Para atender los problemas psicosociales de los deportados, se requieren acciones en dos sentidos principales. Primero, es necesario proporcionar a los deportados atención para problemas de salud mental durante todos los momentos del proceso de detención y deportación, y, posteriormente, en los países a los que son devueltos. Segundo, se requieren iniciativas que atiendan los aspectos de la deportación que ponen en riesgo la salud mental de los migrantes deportados. Considerando estos elementos, se hacen las siguientes recomendaciones:

1) **Proporcionar a los deportados atención psicológica en los sitios de llegada, siguiendo los modelos de contención en crisis y primeros auxilios en salud mental**

   El modelo de primeros auxilios psicológicos que propone la Organización Mundial de la Salud (OMS) fue desarrollado para las situaciones en que las personas se ven expuestas a eventos estresantes, como cuando ocurre un desplazamiento no voluntario. En el aspecto psicológico, el modelo sugiere como primer paso la identificación y referencia a un servicio especializado de las personas que requieren atención urgente (ante riesgo de psicosis o de suicidio, por ejemplo). Para las personas con síntomas emocionales, pero que no presentan riesgo para sí mismas o para los demás, el modelo tiene dos componentes básicos: escuchar y empatizar. Los primeros auxilios psicológicos son una estrategia efectiva y sencilla de implementar, ya que no requieren personal ni equipo especializado. Una sesión de primeros auxilios psicológicos puede llevarse a cabo en cualquier espacio seguro y con un mínimo de privacidad. Implementar los primeros auxilios psicológicos en los sitios de recepción puede mejorar las capacidades de los deportados para enfrentar las dificultades asociadas al retorno.

2) **Desarrollar programas de promoción de la salud mental comunitaria en las localidades receptoras de los deportados**

   Los efectos de la deportación no se limitan al momento del regreso al país de origen, sino que continúan (y pueden agravarse) en las semanas o meses posteriores. La promoción de salud mental en las comunidades incluye intervenciones que van más allá de la prevención de trastornos psiquiátricos, abarcando todos los aspectos del bienestar. La promoción de la salud mental

opera reforzando las capacidades individuales y colectivas para hacer frente a los problemas de forma positiva. Las intervenciones en salud mental son variadas y son más efectivas cuando se diseñan e implementan de manera conjunta con las comunidades, generando programas de acción adecuados a situaciones concretas. Algunos ejemplos de intervenciones son los programas de desarrollo de habilidades para la vida, la capacitación de promotores comunitarios, y la creación de grupos de reflexión y autoapoyo. La implementación de programas de promoción de salud mental en las comunidades receptoras, además de mejorar la salud psicosocial a nivel de la comunidad, puede facilitar la reintegración de los deportados.

3) Implementar programas de reintegración social para los deportados

Estos programas deben tener las siguientes características:

- Desarrollarse en colaboración con gobiernos, organizaciones internacionales y de la sociedad civil.
- Incluir a las familias y comunidades de los deportados, para aprovechar el potencial de las redes sociales.
- Reconocer la importancia de las identidades transnacionales de los deportados y considerar el potencial de las redes sociales transnacionales.
- Entender a los deportados como agentes capaces de desarrollar estrategias eficientes para su bienestar.

De acuerdo a esto, los programas de apoyo deben diseñarse e implementarse en colaboración estrecha con ellos, facilitándoles hacer uso de sus propios recursos. Dicha implementación puede disminuir los efectos psicosociales de la deportación, al proporcionar a los individuos espacios donde sus capacidades pueden ser aprovechadas de manera integral. Así, los deportados dejan de ser un problema para convertirse en un motor del desarrollo de sus comunidades.

4) Desarrollar investigación para conocer la magnitud del problema, y evaluar los programas implementados

La información acerca de la frecuencia de problemas de salud mental en los migrantes centroamericanos deportados es aún escasa, y la mayor parte se basa en muestras no representativas. Es necesario llevar a cabo estudios que permitan conocer la magnitud y características del problema, como base para el diseño de políticas y acciones.

Existe poca información acerca del impacto de las intervenciones que se han implementado para la atención a los deportados, por lo que otra área de investigación importante es la evaluación de programas. Conocer el efecto de dichas intervenciones permitirá desarrollar modelos basados en las mejores prácticas con base en evidencia.

NOTAS Y REFERENCIAS

1. Cardoso, J.B., et al. (2014). *Deporting Fathers: Involuntary Transnational Families and Intent to Remigrate among Salvadoran Deportees*. International Migration Review. doi:10.1111/imre.12106
2. Cardoso, J.B., et al. (2014)
3. Cardoso, J.B., et al. (2014)
4. Bhugra, D. (2004). *Migration and mental health*. Acta Psychiatr Scand, 109(4), 243-58.
5. Bhugra, D. (2004)
6. Thoits, P.A. (2011). *Mechanisms linking social ties and support to physical and mental health*. J Health Soc Behav, 52(2), 145-61. doi:10.1177/0022146510395592
7. Salgado de Snyder, V.N., R.C. Cervantes, and A.M. Padilla. (1990). *Migración y estrés post-traumático: El caso de los inmigrantes Mexicanos y Centroamericanos*. Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina, 36, 137-145..
8. Thoits, P.A. (2011). *Mechanisms linking social ties and support to physical and mental health*. J Health Soc Behav, 52(2), 145-61. doi:10.1177/0022146510395592
9. Hacker, K., et al. (2011). *The impact of Immigration and Customs Enforcement on immigrant health: perceptions of immigrants in Everett, Massachusetts, USA*. Soc Sci Med, 73(4), 586-94. doi:10.1016/j.socscimed.2011.06.007 y Philips, S., J.M. Hagan, and N. Rodriguez. (2006). *Brutal Borders? Examining the Treatment of Deportees During Arrest and Detention*. Social Forces, 85(1), 93-109.
10. Aguilar, H.A.,(2010) *"Los Deportados": The Transnational Blowback of the United States Deportation Practices and the Hidden Cost of Mass Deportation, in Sociology*. George Mason University: Fairfax, VA.
11. Negy, C., et al. (2014). *Psychological homelessness and enculturative stress among US-deported Salvadorans: a preliminary study with a novel approach*. J Immigr Minor Health, 16(6), 1278-83. doi:10.1007/s10903-014-0006-y y Dingeman, K. and R.G. Rumbaut. (2010). *The Immigrant-Crime Nexus and Post-Deportation Experiences: En/Countering Stereotypes in Southern California and El Salvador*. La Verne Law Review, 31(2), 363-402.
12. Aguilar, H.A. (2010)
13. Aguilar, H.A. (2010)
14. Brotherton, D.C. and L. Barrios. (2009). *Displacement and stigma: The social-psychological crisis of the deportee*. Crime, Media, Culture, 5(1), 29-55
15. Dingeman, K. and R.G. Rumbaut. (2010).
16. Salgado de Snyder, V.N., R.C. Cervantes, and A.M. Padilla. (1990)
17. Dingeman, K. and R.G. Rumbaut. (2010) y Brabeck, K.M., M.B. Lykes, and R. Hershberg. (2011). *Framing immigration to and deportation from the United States: Guatemalan and Salvadoran families make meaning of their experiences*. Community, Work & Family, 14(3), 275-296.
18. Cardoso, J.B., et al. (2014) y Levers, L.L. and D. Hyatt-Burkhart. (2012). *Immigration Reform and the Potential for Psychosocial Trauma: The Missing Link of Lived Human Experience*. Analyses of Social Issues and Public Policy, 12(1), 68-77.
19. Brabeck, K.M., M.B. Lykes, and R. Hershberg. (2011) y Brabeck, K. and Q. Xu. (2010). *The Impact of Detention and Deportation on Latino Immigrant Children and Families: A Quantitative Exploration*. Hispanic Journal of Behavioral Sciences, 32(3), 341-361.
20. Hacker, K., et al. (2011)
21. Aguilar, H.A. (2010)
22. Aguilar, H.A. (2010)
23. Gobierno de El Salvador. Dirección General de Migración y Extranjería. Servicio de Atención a Repatriados. 27 enero 2015]; Available from: http://www.migracion.gob.sv/index.php?option=com_content&view=article&id=90&Itemid=113.

Deportación y salud mental en migrantes centroamericanos
CIESAS, Guadalajara: México
Primera edición, 2015

Autor: *Ietza Bojorquez*
Palabras clave: Salud mental; Deportación; Retorno migratorio; Separación familiar; Salud del migrante centroamericano

CANAMID, *Policy Brief Series*
Directores: Agustín Escobar Latapí y Pablo Mateos

Formación y diseño: Puntoasterisco®

Asistencia editorial: Laura Pedraza y Jessica Coyotecatl
El proyecto CANAMID es financiado por *The John and Catherine MacArthur Foundation*

La presente publicación cuenta con una lectura de pertinencia avalada por el Comité Editorial del CIESAS, que garantiza su calidad y pertinencia académica. Los responsables técnicos de esta publicación fueron Pablo Mateos y Nelly Salgado.

Deportación y salud mental en migrantes centroamericanos, por Ietza Bojorquez está licenciado bajo una licencia de Creative Commons Reconocimiento-CompartirIgual 3.0 Unported

ISBN: 978-607-486-327-7
Impreso en México. *Printed in Mexico.*
Cítese como:
Bojorquez, Ietza (2015) "Deportación y salud mental en migrantes centroamericanos", CANAMID Policy Brief Series, PB06, CIESAS: Guadalajara, México. Disponible en: www.canamid.org

CANAMID POLICY BRIEF SERIES

El proyecto Central America - North America Migration Dialogue (CANAMID) tiene como objetivo principal generar evidencia útil y actualizada para apoyar el diseño de políticas públicas que atiendan los problemas de la población migrante centroamericana tanto en sus condiciones de origen, tránsito, en su llegada a Estados Unidos o asentamiento en México, así como su posible retorno a los países de origen (El Salvador, Guatemala y Honduras).
CANAMID es dirigido por Pablo Mateos y Agustín Escobar, en el Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social (México), y es financiado por la Fundación Mac Arthur (Chicago). Las instituciones participantes son:

- Instituto para el Estudio de la Migración Internacional (ISIM), Universidad de Georgetown (Estados Unidos)
- Instituto de Investigaciones y Gerencia Política (INGEP), Universidad Rafael Landívar (Guatemala)
- Universidad Centroamericana Simeón Cañas (El Salvador)
- Organización "Equipo de Reflexión, Investigación y Comunicación" (ERIC) (Honduras)
- Departamento de Estudios Internacionales, Instituto Tecnológico Autónomo de México (ITAM)

El CANAMID *Policy Brief Series* es una serie de publicaciones de boletines de política pública, con dictaminación entre pares, en la que expertos de estos países sintetizan la mejor evidencia disponible en cinco áreas prioritarias en la problemática migratoria: población, educación, trabajo, salud, y gobernabilidad y seguridad.

Coordinadores de área:

- Población: Carla Pederzini, Claudia Masferrer, Fernando Riosmena
- Educación: Silvia Giorguli, Bryant Jenssen
- Trabajo: Pia Orrenius, Phil Martin, Liliana Meza
- Salud: Nelly Salgado
- Gobernabilidad y seguridad: Pablo Mateos

Las publicaciones de CANAMID *Policy Brief Series* están disponibles para descarga gratuita en inglés y español en www.canamid.org

RESUMEN

La deportación de migrantes centroamericanos desde Estados Unidos afecta la salud mental tanto de quienes son repatriados, como de sus familias y comunidades. Aquéllos que son devueltos tras haber vivido largo tiempo en Estados Unidos dejan atrás familiares y amigos, y deben readaptarse a una sociedad con la que han perdido contacto. Los que son detenidos poco tiempo después de cruzar la frontera, en cambio, pueden experimentar sensación de fracaso al no haber cumplido su objetivo de migrar. En ambos casos, al llegar a sus países de origen, los deportados sufren discriminación y rechazo. Los familiares y amigos de los deportados en Estados Unidos, por su parte, experimentan miedo e incertidumbre al no saber si ellos mismos pueden ser expulsados también, o al perder el contacto con el deportado. Con base en las evidencias sobre el efecto de la deportación en la salud mental de los migrantes centroamericanos y los miembros de sus comunidades, tanto en los países de origen como en los de destino, se recomienda la implementación de 1) Programas de apoyo bajo el modelo de primeros auxilios psicológicos; 2) Programas de promoción de la salud mental en las comunidades receptoras; y 3) Programas que atiendan el bienestar integral, y faciliten la reintegración de los deportados en sus países de origen.

TÍTULOS YA PUBLICADOS EN EL POLICY BRIEF SERIES:

PB#01 Tres décadas de migración desde el triángulo norte centroamericano: Un panorama histórico y demográfico
Carla Pederzini, Fernando Riosmena, Claudia Masferrer y Noemy Molina

PB#02 Un retrato de los niños estadounidenses de origen centroamericano y sus oportunidades educativas
Bryant Jensen y James D. Bachmeier

PB#03 Los centroamericanos en el mercado laboral de Estados Unidos: Tendencias recientes e impactos en la política pública
Pia M. Orrenius y Madeline Zavodny

PB#04 Visitantes y residentes. Trabajadores guatemaltecos, salvadoreños y hondureños en México
Liliana Meza González

PB#05 Acceso a servicios de salud para los migrantes centroamericanos en tránsito por México
René Leyva Flores, César Infante, Edson Serván-Mori, Frida Quintino y Omar Silverman-Retana

PB#06 Deportación y salud mental en migrantes centroamericanos
Ietza Bojorquez

PB#07 La protección consular como política de estado para proteger a los migrantes de México y Centroamérica
Jorge A. Schiavon

CANAMID Central America-North America Migration Dialogue
DIVULGACIÓN CIESAS
MacArthur Foundation
GEORGETOWN UNIVERSITY