

La resiliencia psicosocial de los refugiados butaneses reasentados en los EE.UU.

Liana Chase

Abordar las altas tasas de suicidio entre los refugiados reasentados de Bután exige enfoques de la salud mental culturalmente apropiados y basados en la comunidad.

A finales de los años 80 el gobierno de Bután aprobó una serie de leyes restrictivas que llevaron a la expulsión de cerca de una sexta parte de la población del país (sobre todo minorías de habla nepalí). Cerca de 100.000 refugiados butaneses huyeron hacia el este de Nepal, donde muchos han permanecido en los campos de refugiados durante dos décadas. En 2007, varios países comenzaron a reasentar a los refugiados de Bután y en la actualidad más de la mitad de la población vive en países desarrollados. La transición de la vida limitada de los campos a la independencia económica en una nueva cultura ha resultado psicosocialmente complejo. En los últimos cuatro años, una creciente tasa de suicidios entre los refugiados butaneses en los EE.UU. – así como los que permanecen en los campamentos – ha causado la alarma internacional¹.

Una comunidad de aproximadamente 600 refugiados butaneses que viven en Burlington, Vermont, en los EE.UU. puede servir como estudio de caso de la resiliencia en el contexto posterior al reasentamiento. Los miembros de esta comunidad complementan los servicios profesionales con grupos comunitarios que promuevan el bienestar psicosocial. La exploración inicial mostró una baja utilización de los servicios profesionales de salud mental occidentales por parte de los refugiados butaneses debido a las barreras lingüísticas, económicas y culturales. Es significativo que, a menudo hay una estigmatización asociada con el acceso a los servicios de salud mental profesionales en esta población en la medida en que el/la paciente y su familia temen ser excluidos socialmente.

Afortunadamente, varias iniciativas comunitarias ayudan a llenar el hueco de los servicios de salud mental. Aunque rara vez se relacionan explícitamente con una agenda 'psicosocial' muchos grupos comunitarios, tales como el círculo de mujeres tejedoras 'Chautari', el proyecto de agricultura comunitaria 'New Farms for New Americans' o la Asociación Butanesa de Vermont incorporan conocimientos populares y creencias relacionadas con la resiliencia.

Entre los refugiados de Bután, en general se cree que mantenerse ocupado, tanto física como mentalmente, es fundamental para la prevención de estados de tensión mental, como por ejemplo compartiendo los sentimientos de angustia a través de la conversación. La mayoría de los entrevistados sólo se siente cómodo compartiendo su 'carga' con uno o dos amigos de confianza o familiares; a causa de la separación causada por el reasentamiento, los foros para conocer nuevos amigos son más importantes que nunca para promover la expresión de las emociones y el apoyo social. Además, la preservación de la identidad cultural está estrechamente relacionada con la salud, especialmente entre los refugiados de edad avanzada. La participación en actividades familiares, como hacer punto y la agricultura promueve sentimientos de autoestima y de identidad haciendo uso de habilidades existentes de Bután o Nepal. Finalmente, el bienestar individual depende de un fuerte sentido de comunidad y de la propia posición dentro de él; este valor, inherente a las formas de vida agrícolas interdependientes de los pueblos de Bután, se ha reafirmado a través de años de vida en común en los campos de



Refugiada butanesa en proceso de reasentamiento fotografiada en la oficina de tramitación de extranjeros en Damak, OIM Nepal.

refugiados. Estos grupos comunitarios alivian el impacto de la reubicación en una sociedad más individualista mediante el mantenimiento de este sentimiento de seguridad y cohesión.

Cabe destacar que el lenguaje que rodea a estas iniciativas comunitarias refleja los conceptos de los refugiados butaneses de vulnerabilidad psicológica sin usar etiquetas nocivas asociadas con la estigmatización y la enfermedad. Los participantes pueden ser descritos como refugiados que 'permanecen ociosos', 'se quedan en casa todo el día', 'piensan demasiado' (especialmente sobre el pasado) o experimentan dukha (tristeza), manaasik bhoj (carga mental) o tanab (tensión) en el man (mente-corazón). Al tratar estos estados poco saludables antes de que se conviertan en un trastorno más estigmatizado de la dimaag (cerebro-mente), el modelo de atención preventiva comunitaria encarna una intervención culturalmente apropiada. Además, este enfoque encaja con las reivindicaciones de los refugiados butaneses de tener una 'cultura de la ayuda', en el que el sufrimiento de los individuos se aborda a nivel de la familia o la comunidad.

Estas actividades de grupo comunitarias apoyan de manera manifiesta mecanismos etno-psicológicos para promover el bienestar psicosocial en el contexto posterior al reasentamiento. Si bien la importancia de los servicios profesionales de salud mental no debe ser subestimada, las iniciativas comunitarias pueden complementar estos servicios, ayudando a prevenir la aparición o el agravamiento de los trastornos mentales contribuyendo así a los esfuerzos para prevenir los suicidios.

Liana Chase liana.e.chase@gmail.com es becaria Fulbright 2011-2012 en Nepal y estudiante de posgrado en Psiquiatría Transcultural y Social en la Universidad McGill.

1. Véase el informe de 2011 sobre el suicidio de la Organización Internacional para las Migraciones en: <http://tinyurl.com/Bhutanese-suicide-IOM>