

Salvatore Inglese*

***El arte de la fuga:
(Etno)clínicas polifónicas
en los mundos multiculturales emergentes.***

*Psiquiatra y psicoterapeuta
Docente de Etnopsicoanálisis y Etnopsiquiatría
Escuela de Especialización en Etnopsicoterapia - Centro de Estudios *Sagara* (Pisa, Italia).

1. Variaciones Goldberg aplicadas al Arte de la “fuga” migratoria

La migración internacional hacia Europa ha interpretado al menos ***cuatro variaciones diferentes*** durante las últimas décadas.

El ***primer movimiento*** de la partitura fue interpretado por ***individuos***; el ***segundo***, por ***pequeños grupos***; el ***tercero***, por ***grandes sectores*** demográficos; y el ***cuarto***, por ***masas*** en huida masiva, provocada por el pánico colectivo tras catástrofes geopolíticas, sociales y ambientales.

2. Nomadismos africanos en tiempos de caos ecopolítico

Las migraciones desde África Occidental consisten en ***éxodos masivos*** de un continente sumido en una ***crisis sistémica***: conflictos armados, crisis económicas y cambio climático radical.

El caos geopolítico está provocando la ***disolución de los Estados*** fundados en la época de las *Independencias* nacionales. Estos se encuentran bajo la presión de nuevas entidades geopolíticas (China, Rusia) y religiosas (islámicas, cristianas).

África se ha convertido así en una vasta ***zona de desastre***.

3. Estrategias de Población

En respuesta a esta catástrofe, la ***inteligencia colectiva*** de los grupos humanos ha desarrollado e implementado una ***"estrategia dinámica a gran escala"*** para ***lograr la transferencia geocultural de multitudes*** (*deriva demográfica*: éxodo y diáspora de familias, grupos étnicos y pueblos; **Inglese, 2005a; 2005b**).

4. Variaciones generacionales

El éxodo masivo involucra cada vez más a **niños y jóvenes**.

En los lugares de partida, se *consultan* **oráculos** para saber si los nuevos viajeros podrán sobrevivir a la dura prueba del viaje.

Para asegurar un resultado exitoso, se *fabrican* **amuletos** de protección que se colocan cerca de la piel: *nunca deben perderse, romperse ni contaminarse*.

La partida de los jóvenes se vive y se prepara como una **escena fúnebre (primera muerte simbólica)**, sabiendo que el viaje los proyecta a universos ominosos y **tierras letales**. El imaginario social anticipa una **realidad donde a menudo se puede morir** (en el desierto o en el mar; en la oscuridad de una prisión o en la cámara de tortura infligida al "**esclavo errante**") o **naufregar**. En este caso, sobrevivir significa realmente **renacer de las aguas (segundo nacimiento)**.

Durante la fuga, los rescapados se encuentran con **seres desconocidos y enigmáticos** (espíritus y fantasmas de ancestros o deidades), convocados por el terror y el horror, por la **muerte vista de frente o de espaldas (G. D. Inglese, Tavano,)**. Seres igualmente desconocidos y tiránicos se materializan mediante **adoctrinamientos ideológicos** que les obligan a abandonar conceptos y estilos de vida previos o a disolver lazos emocionales y familiares.

También emprenden la **huida forzada**, los jóvenes expulsados de sus comunidades por haber **violado las leyes** ancestras y las **normas** sociales. Estos fugitivos son considerados **seres peligrosos** para las comunidades, que los eliminan, arrojándolos como **armas** a mundos distantes. A estos individuos se les prohíbe regresar y, una vez impuesto el exilio, son condenados a la **damnatio memoriae**.

5. Pedagogías transculturales

Estos grupos de edad sufren un repentino y violento desarraigo geocultural, alejándolos de los procesos de educación y formación vigentes en sus sociedades.

Las **funciones pedagógicas** son asumidas por las sociedades de **acogida** y de adopción. Esto interrumpe la sucesión ordenada entre la **filiación natural** y la **afiliación sociocultural** dentro de los mundos de origen.

La educación familiar y la formación social de los **inmaduros** (infantes, adolescentes) se delegan paradójicamente a figuras e instituciones que representan los intereses de **sociedades** históricamente **ajenas, rivales o dominantes** (colonización; racialización).

De esta manera, fugitivos cada vez más jóvenes son relegados a un **segundo mundo**, donde se asientan **sin la guía de las figuras** o instituciones de la sociedad en la que nacieron. Cuando las generaciones adultas renuncian a la **tarea de la formación pedagógica**, se produce una irreparable **fractura intergeneracional**. La migración, ya sea intencional o forzada, transforma las propiedades constitutivas del **joven neoténico**: durante su desarrollo personal en condiciones adversas, conserva **rasgos inmaduros**, pero adquiere características extraordinarias e impredecibles si logra superar la **ordalia** del viaje.

6. *Xenoi*

Los nuevos **marcadores de identidad** adquiridos durante la fuga: a) **amplifican** el **propio xenomorfismo** (emergencia de una variedad alienante de su aparente constitución); b) **alimentan** en los otros la **xenofobia** (un **miedo** hostil a los extraños); c) **exaltan**, en los mismos otros, la **xenopatía** (la angustia de ser **influenciado por una entidad ajena**, no meramente humana).

Así, presenciamos la llegada de seres antropológicos y psicológicos desconocidos y problemáticos. Los jóvenes extranjeros fugitivos son como **niños expuestos** a la naturaleza, el destino, el azar, la adversidad y la Fortuna; en muchos casos, a la **crueledad** de adultos que explotan su vulnerabilidad.

Esta condición los caracteriza como **seres incompletos**, ya que se han saltado el ciclo de los **ritos de iniciación** (Bettelheim, 2011).

Su **inmadurez constitucional** los presenta como sujetos predispuestos a la **metamorfosis**. Este evento **psicobiológico y mitológico** (Apuleyo; Ovidio) se desenvuelve a través de **conductas que amenazan la vida**, el **abuso de sustancias** y la intensificación de la actividad de un **cuerpo sexualizado** y también **en mutación**, que puede ser **pervertido** y sometido por la **pornocracia**.

La presencia de estos **seres neoténicos** también **coloniza la realidad** social con un **imaginario siniestro** y la transforma en una especie de **paisaje fantástico**, fantasmagórico y **angustiante** (**escenario distópico**; Baltrusaitis; Dodds).

La **generación xenomórfica** se crea por el **trauma específico** o **sistemático** infligido por **adultos significativos** y **dispositivos impersonales** (redes digitales y **avatares**) que aplican una **pedagogía transcultural**. Este proceso formativo pasa por prácticas de: a) **violencia extrema** - hasta el horror - socializada según métodos exhibicionistas (pornográficos) saturados de excitación sexualizada; b) **alteración sensorio perceptual** con sustancias

psicotrópicas; c) influencia remota mediante **sugestión ideológica fundamentalista** (apología de la *supremacía ética* de principios que sustituyen a los existentes e *invierten* sistemáticamente la *escala de valores* compartidos; **placer libidinal condensado en el núcleo del odio**).

Los jóvenes traumáticamente modificados son **seres transicionales**, inicialmente secuestrados como **víctimas** y luego liberados en el espacio social, una vez transformados en **perseguidores** (**verdugos**; Sironi,).

7. Caboclos y Desaparecidos.

Al menos el 50% (**cincuenta por ciento**) de los menores acogidos en Italia parten hacia un **destino desconocido**. **Desaparecen** de la vista de sus tutores e instituciones de acogida.

Se **aferran a redes y cadenas** migratorias ya **establecidas** a nivel familiar, grupal, étnico y nacional, volviéndose **invisibles e inaccesibles** para la integración en la sociedad de acogida (**Caboclos**).

El flujo emocional de estas presencias se desliza por una **pendiente antisocial**.

Su movimiento caótico los transforma en **hijos del desorden**, decididos a perturbar, desafiar y subvertir incluso las jerarquías generacionales de sus mundos nativos (**Cutolo**,).

8. Forma-Campo

En el mundo occidental (p. ej., Australia, la UE, EE. UU.), los **Sistemas de acogida** replican el modelo de la **Institución total**. En ellos, se **superponen** el **encarcelamiento punitivo** (**Prisión**) y el **tratamiento forzoso** (**Hospital psiquiátrico**, Foucault,).

Junto a la arquitectura penitenciaria y hospitalaria, existen otras que reproducen y actualizan la **forma-campo** establecida en el siglo XX (*campos de exterminio nazis, gulags soviéticos, comunas de reeducación chinas, campos intra-genocidarios* de Cambodia). Esta misma **deviene la forma estructurada de un nuevo paisaje concentracionario**.

Los extranjeros **capturados** están sujetos a una **pena de detención temporal** (a menudo prolongada) en espera de la expulsión (a menudo inaplicable) a sus países de origen.

La expansión global de este programa de concentración expone a los menores a una **violencia infanticida** por los adultos, a su **rapto** o **secuestro** con fines de

trata, y al **abuso** y la explotación en el mercado sexual global (Kronick, Jarvis, Kirmayer).

9. Migrante violado

En esta tipología, el **malestar mental** se desarrolla tras la exposición a la captura y tortura sistemáticas, lo que **altera la naturaleza sociopolítica del extranjero** (fugitivo, migrante) con una **deformación nosológica y nosográfica** (Sironi, 2007; Turner y Whyte, 2022).

El **migrante violado** paga un enorme **coste psicopatológico**: inadaptación emocional, ansiedad, depresión, paranoia, rabia crónica, conductas antisociales y violencia autoinfligida y dirigida a otros.

Las políticas de disuasión y expulsión se convierten en un factor que refuerza la **maquinaria de captura** evocada. El **sistema concentracionario** (formal o informal; legítimo o ilegítimo; concertado o unilateral) ataca a todos aquellos que entran en su esfera de atracción, extorsionando **dinero** u otros bienes que el carcelero desea apropiarse (**cuerpos para trabajos forzados; sexualidad para el placer o la trata; información para la dominación política**).

En este contexto, los niveles más altos del **espectro traumático** se encuentran entre los **Menores no acompañados**. Esto conduce al desencadenamiento de estados depresivos y ansiosos, que se ven agravados por la alta incidencia de autolesiones y conductas autodestructivas (TAHA et al., 2024). En los entornos de acogida surgen estados afectivos dominados por la ira, la hostilidad, la desconfianza, la recalcitrancia, el deterioro ético, la agresión, la reducción de la autoestima y las fluctuaciones e inestabilidad del carácter.

10. Factores de Protección y Prevención del Malestar Mental

Una base estructural sólida y duradera previene la aparición de derivas antisociales y manifestaciones psicopatológicas. Recursos preventivos esenciales: vivienda estable, escolarización, apoyo sociolaboral, atención sanitaria integral y restablecimiento de las relaciones socioemocionales con las familias de origen.

11. Red Profesional Socioclínica Multidisciplinaria

Hay la urgencia de construir un sistema de recepción alternativo, donde se debe integrar un cuerpo de **mediadores lingüístico-culturales (MLC)**. Estos mediadores deben formarse en la comunicación y las relaciones interculturales en las áreas de protección jurídica, integración psicosocial y salud global. La **barrera lingüística** debe eliminarse para que no se convierta en un factor

estresante que aumente la vulnerabilidad constitucional del extranjero. Esta barrera también provoca **efectos negativos** (agotamiento - *burn-out*) en el personal de asistencia.

Los MLC deben contar con el apoyo de una **red de profesionales** (etnólogos, lingüistas, sociólogos; educadores, psicólogos y neuropsiquiatras infantojuveniles) que puedan **interpretar a nivel intercultural** lo que el MLC entiende a nivel **intracultural**. La protección de la salud mental de los pacientes extranjeros se beneficia del conocimiento en torno **a la interacción entre el funcionamiento mental y el medio-ambiente cultural**. Es importante la cooperación con otras disciplinas, como: *Psicología y Psiquiatría cultural, Psicopatología de las Migraciones, Antropología médica*.

12. Acogida y Hospitalidad

Es necesario seleccionar una **ecología terapéutica** basada en el **principio** de que la **escucha**, la **comprensión** de las instancias y deseos existenciales, y los **tratamientos terapéuticos** (biopsicosociales) deben estar **inmunes de tentaciones etnocéntricas**.

El sujeto **extranjero en fuga**, vulnerable y sufriente, debe ser identificado por los **vínculos** que lo conectan con su **mundo**, constituido como un **sistema socioafectivo vital** que comprende: a) la **familia** - configuración estructural y funcional en todas sus variaciones: multigeneracional, multiétnica, transnacional, extendida, recompuesta, fragmentada; b) el **grupo social** - caracterizado por **coordenadas sociodemográficas específicas: lengua y cultura; pertenencia y afiliación** a: clanes, tribus, clases de edad, asociaciones profesionales, cofradías religiosas, guerreras y de sabiduría); c) los **dispositivos mítico-rituales** - instrumentos culturales que: **gobiernan los procesos** de cohesión social, maduración individual y ética compartida mediante acciones periódicas recomendadas u obligatorias, o mediante interdictos y sanciones; imprimen marcas distintivas en el cuerpo de la persona; e influyen en los modelos cognitivos, las experiencias emocionales y la imaginación de los individuos y las comunidades.

Con respecto a estas realidades estratificadas y variadas, los **sistemas de salud global** deben estar **culturalmente orientados y en sintonía** con dimensiones materiales e ideológicas por la gran parte desconocidas.

Los extranjeros son los **intérpretes** de estas realidades, las cuales - históricamente **determinadas por la interacción entre el aparato mental y la cultura** - continúan **expresando constructos cognitivos y afectivos que informan los trastornos patológicos** en todas sus dimensiones nosológicas (etiología, sintomatología, terapéutica).

Estos constructos nosológicos, nosográficos y ético-políticos **difieren y entran en conflicto** con los desarrollados por los clínicos occidentales.

13. Enfoque etnoclínico

Debe desarrollarse un sistema caracterizado por una **interacción grupal, multiprofesional y multilingüe** que aborde las dimensiones clínicas y sociales del extranjero.

Sirve para **codificar** el trastorno mental (**diagnóstico**), **identificar** las cadenas patogénicas (**factores etiológicos**) y prescribir **tratamientos terapéuticos** (farmacoterapia, psicoterapia y socioterapia).

Los problemas críticos existentes en estas tres dimensiones **se abordan y descifran** permitiendo que el paciente se **exprese en su idioma más fluido** (su **lengua materna**, generalmente).

La **mediación etnoclínica** es una **función compleja** porque debe ir más allá de las formas y el contenido lingüísticos y abordar el **contexto sociocultural** que influye en su expresión. Las **palabras habladas** (*intercambio verbal*), la traducción y la interpretación también involucran los lenguajes naturales y profesionales utilizados por los profesionales clínicos. En las etnoclínicas, la comunicación lingüística **se mueve en al menos dos direcciones**: hacia y desde el paciente, y hacia y desde el profesional clínico.

