



Universidad de la República
Uruguay

CAMBIANDO
EL MUNDO,
RÁPIDO

SALUD MENTAL EN POBLACIÓN MIGRANTE

Psic. Mayara Orellana
Enero 2026



CAMBIANDO
EL MUNDO,
RÁPIDO

MÉDICOS DEL MUNDO



MÁS DE 30 AÑOS DE LUCHA POR EL ACCESO A LA SALUD

MOVILIDAD HUMANA EN HONDURAS

Desplazamiento Interno

Es el movimiento obligado de personas o grupos de personas que se han visto forzadas u obligadas a escapar o huir de su hogar o de su lugar de residencia habitual, para evitar los efectos de un conflicto armado, situaciones de violencia generalizada, violaciones de derechos humanos, desastres naturales o provocados por el ser humano, y que no han cruzado una frontera estatal internacionalmente reconocida.

DATOS GENERALES

"Ana", adolescente hondureña de 16 años, es acompañada por una religiosa a un dispensario médico comunitario en busca de apoyo psicosocial.

Cursa actualmente educación secundaria, lo que constituye un factor protector relevante en su situación.

Se encuentra en condición de desplazamiento interno dentro del departamento de Cortés debido a violencia de género. La religiosa, alarmada por los episodios de violencia, gestiona su acogida temporal en un convento, con el consentimiento de la tía de la adolescente, y notifica el caso a la SENAF para su investigación, dado que "Ana" ha decidido no retornar a su hogar familiar, por lo que su condición de movilidad se

MOTIVO DE LA CONSULTA

Expresa claramente "necesito ayuda". Vive con un profundo odio hacia sí misma y su entorno, manifiesta múltiples intentos de suicidio, autolesiones activas tanto en brazos y piernas y bajo la constante amenaza de su agresor sexual (vecino, hombre adulto) por lo que refiere temor hacia su vida si regresa a su casa.

CONTEXTO SOCIOFAMILIAR

"Ana" relata que, a los 2 años, fue abandonada por ambos padres, quienes tomaron rumbos separados. Su madre la dejó al cuidado de una tía que la despreciaba, golpeaba y humillaba diariamente. La estructura familiar se compone de su tía como cuidadora principal, el esposo de esta y dos primos varones, quienes la obligaban a realizar tanto los quehaceres domésticos como sus tareas escolares.

En la misma comunidad residían su abuela paterna y un hermanastro, a quienes "Ana" visitaba cuando su tía mostraba comportamientos violentos. Sin embargo, a los 6 años, el hermanastro abusó sexualmente de ella.

CONTEXTO SOCIOFAMILIAR

"Ana" denunció este acto ante su abuela y su tía, pero decidieron no creerle, lo que la llevó a aprender a callar y permanecer en un estado de soledad. A los 15 años, un vecino también abusó sexualmente de ella y la amenazó de muerte.

"Ana" manifiesta que actualmente cursa la secundaria y es una estudiante de excelencia académica, ya que sueña con convertirse en enfermera o monja. Sin embargo, expresa que no sería posible realizar estas metas si continúa viviendo en casa de su tía.

OBSERVACIONES CLÍNICAS

En el primer encuentro clínico, la observación reveló una adolescente que, a pesar de mantener contacto visual intermitente y participar verbalmente, presentaba evidentes signos de sufrimiento psicológico: ojos vidriosos, expresión plana, ojeras profundas, cejas arqueadas, mandíbula tensa, hombros contraídos, manos en puño, anicofagia, contextura delgada y nerviosismo motor en una pierna.

Su apariencia física mostraba cuidados básicos preservados, pero se evidenciaban marcas de autolesiones en antebrazo, usaba un suéter cuando el clima es caluroso para ocultar las marcas.

OBSERVACIONES CLÍNICAS

Durante la entrevista inicial, se manifestó como una adolescente con capacidad reflexiva, capaz de articular claramente su motivo de consulta: 'necesito ayuda'. Sin embargo, su discurso estaba impregnado de una profunda desesperanza y un sentimiento crónico de desprotección. Su historia de vida, marcada por el abandono parental a los 2 años y múltiples episodios de violencia, se presentaba como un relato fragmentado pero coherente, sugerente de la cronicidad del trauma.

Finalmente, ha expresado que al encontrarse en el convento presenta un sentimiento de seguridad.

DATOS CLÍNICOS

"Ana" refiere que esta es la primera vez que busca apoyo psicológico.

Presenta ideación suicida recurrente, aunque sin un plan estructurado definido. Mantiene conductas autolesivas desde hace dos años, las cuales se desencadenan ante recuerdos de las experiencias violentas vividas o ante sensaciones de vacío, soledad o enojo.

DATOS CLÍNICOS

En la evaluación se identificaron los siguientes síntomas:

- **Conductuales:** Autolesiones, evitación social, llanto frecuente, dificultad de concentración, inestabilidad en el apetito y comportamiento retraído.
- **Emocionales:** Odio hacia sí misma, anhedonia, culpa injustificada, autocrítica severa, bajo estado de ánimo e insatisfacción corporal.
- **Físicos:** Dolor crónico sin etiología orgánica identificable, insomnio con pesadillas, síntomas gastrointestinales, estado de hiperalerta, fatiga, cansancio, palpitaciones y mareos.

Las escalas psicométricas aplicadas mostraron:

- **WHO-5:** 8/25 (bienestar muy bajo)
- **GAD-7:** 14/21 (ansiedad moderada a severa)

LÍNEA DE TIEMPO “ANA”



Cada evento no se superpone, se acumula en la arquitectura cerebral

CAMBIANDO
EL MUNDO,
RÁPIDO

PREGUNTAS PARA LA DISUSIÓN

1. **Basándonos en la sintomatología presentada, ¿qué diagnóstico consideran más apropiado para “Ana”?**
2. **¿Cuáles son los impactos en la salud mental que se ve afectado a causa del desplazamiento interno?**
3. **Como personal de primera línea ¿Cómo podría ayudar a reducir el malestar emocional en una persona que se encuentra en condición de desplazamiento interno?**

Impresión diagnóstica

- **F43.10 (309.81) Trastorno por Estrés Postraumático**
- **F33.2 (296.33) Trastorno Depresiva Mayor**
- **R45.851 Ideación Suicida**

ABORDAJE EN 4 SESIONES

Sesión	Objetivo psicológico	Técnicas aplicadas	Resultado
1	Estabilizar crisis	Escucha activa + Psicoeducación	Vínculo terapéutico
2	Regular emociones	Respiración + Reestructuración cognitiva	Menos impulsos autolesivos
3	Fortalecer redes	Activación de apoyo (monjas, madrina)	Menos sensación de soledad
4	Garantizar seguridad	Plan de seguridad + Derivación	Ruta de cuidado continuo

CAMBIANDO
EL MUNDO,
RÁPIDO

COMBATIMOS TODAS LAS ENFERMEDADES, INCLUIDA LA INJUSTICIA



MÉDICOS DEL MUNDO

CAMBIANDO
EL MUNDO,
RÁPIDO