



Proceso migratorio: ¿Vulnerabilidad o bienestar y seguridad?

Nabil Sayed-Ahmad Beiruti. Psiquiatra.

Octubre 2016. Boletín Psicoevidencias nº 46. ISSN 2254-4046

El fenómeno migratorio es tan viejo como la misma humanidad y va ligado al desarrollo y la evolución humana. El movimiento migratorio actual es el resultado del enorme foso que separa a los países pobres de los países ricos, como consecuencia del contexto geopolítico internacional y del modelo de globalización económica.

El fenómeno migratorio, pues, es complejo y multifacético, abarca factores económicos, políticos, psicológicos, sociológicos y culturales.

Emigrar es, por tanto, una necesidad y un acto que afecta profundamente al individuo, a la familia y al entorno por lo que supone de ruptura de vínculos y de redes familiares y sociales. Implica dejar un “modelo de vida” y de identidad para incorporar otro “nuevo”.

La persona tiene un margen de libertad para elegir emigrar o no. Por lo que se encuentra en la encrucijada de decidir y preguntarse: *¿Es obligatorio conformarme a las condiciones de vida actuales, que no me garantizan la satisfacción de mis necesidades y aspiraciones a una vida mejor a la que tengo derecho?* Ante esta situación debemos plantear, pues, la siguiente cuestión: ¿Es voluntaria y libre o forzada e impuesta, la decisión de emigrar? Este planteamiento equivale a reconocer el derecho a no tener que emigrar y que las personas prefieren seguir viviendo en su país con sus familiares y allegados, por todo ello tenemos que admitir el carácter “forzado” de muchas decisiones de emigración. Por consiguiente, huir, exiliarse y encontrar refugio en otro país, cuando ello es posible, se impone antes que se decide.

Casi la mayoría de las personas inmigrantes, que llegan a los países europeos, están marcados por experiencias de violencia, en sus países, y cargadas con el peso de las pérdidas y los duelos. Además, se enfrentan a la ardua tarea de aprender a sobrevivir en un contexto desconocido y con frecuencia hostil, así como señala Barudy¹ a los traumas provocados por la violencia organizada^a se les añade el sufrimiento del exilio: el desarraigo, el aislamiento y la precariedad social”.

^a La Organización Mundial de Salud, desde hace varias décadas, ha establecido el concepto de “violencia organizada”, que se refiere a las situaciones en las que personas pertenecientes a un determinado grupo agreden a personas pertenecientes a otro, apoyándose en un sistema de creencias que legitima o mitifica el uso de la violencia. Con grupo, entiendo que no sólo se señala lo étnico-religioso, sino también lo socioeconómico, y a todo tipo de grupo que sustenta actitudes de fundamentalismo y poder sea étnico, religioso, económico o sociocultural.



El desplazamiento forzado como consecuencia de guerras, catástrofes, etc., supone un proceso migratorio que implica un cambio significativo en todos los aspectos de la vida, específicamente en áreas como la economía, la sociedad y la salud.

Los refugiados no sólo son víctimas de traumas, también son emigrantes que han cruzado las fronteras de muchos países antes de terminar como un grupo minoritario en el país de acogida. Por tanto, son personas que, "...con el fin de escapar de los peligros en sus países de origen, en tiempos de guerra o la persecución, buscan seguridad temporal en otros lugares, incluidos los países extranjeros lejanos. Que experimentan, en cierto modo, un tipo especial de migración ..."². Una vez en el país de acogida, viven en situación de falta de protección legal, buscan *asilo*. Mientras se procesa su solicitud, se encuentran en una tierra de nadie y sin protección.

El nuevo desafío, al que se enfrentan las personas inmigrantes y refugiadas, consiste en la adaptación a su nueva vida, en un contexto de vulnerabilidad, que consiste en graves dificultades sociales, económicas, culturales y administrativas, como, por ejemplo, la inmigración irregular, la solicitud de asilo, el duelo migratorio, etc., que podemos considerar como *situaciones vulneradoras* generadoras de estresores.

Los contextos de vulnerabilidad dañan a la autonomía personal, porque la persona se encuentra en condiciones de debilidad que pueden alterar y limitar sus capacidades de afrontamiento, transformándole en sujeto vulnerable.

El estado de estrés en los contextos de vulnerabilidad y las características de los estresores son factores a tener en cuenta a la hora de categorizar a un contexto de vulnerabilidad, a saber: *la multiplicidad, la cronicidad y la intensidad de los mismos*.

Proceso de adaptación-inclusión/integración

El proceso de adaptación se caracteriza por una serie de situaciones generadoras de estrés, que se asemejan al duelo y que conllevan como característica común la ambivalencia, que se extiende a lo largo de todo el proceso de inmigración. Las características y el grado de elaboración de esta ambivalencia^b, tanto por las personas inmigrantes y refugiadas como por la comunidad receptora y la de origen, van a definir el nivel de adaptación, integración vincular e inclusiva; considerada ésta como la relación de integración y de aceptación mutua inmigrantes-comunidad.

^b Ambivalencia: es un término que fue creado por Bleuler en 1911, al estudiar la esquizofrenia, que la consideró en tres planos: 1) el volitivo, el individuo quiere y no quiere algo al mismo tiempo; 2) el intelectual, el sujeto expresa simultáneamente una proposición y su contraria; y 3) el afectivo, ama y odia al mismo objeto en el mismo tiempo. Es la presencia simultánea, en la relación con un mismo objeto o una situación, de tendencias, actitudes y sentimientos opuestos.



Este proceso inicia en el momento de tomar la decisión de emigrar, que exige al sujeto poner en marcha los mecanismos psicológicos necesarios para la adaptación, incluso antes de iniciar el viaje migratorio.

El proceso de integración es bidireccional: tanto sujeto como sociedad tienen que adaptarse al nuevo contexto de pluriculturalidad. También es heterogéneo, o sea, depende de factores sociales, culturales, de género, de edad, entre otros.

Existe una relación estrecha entre el proyecto migratorio, el grado de consecución de los objetivos, el apoyo social, la elaboración del duelo y el proceso de adaptación. Es decir, a mayor apoyo social y éxito en la consecución de los objetivos del proyecto migratorio, mejor es la elaboración del duelo migratorio y por consiguiente habrá mejor adaptación e integración en el nuevo contexto, y viceversa. Por ello, es necesario que se formulen Planes Integrales de Inmigración que impulsen y coordinen las diferentes actuaciones en todos los ámbitos políticos y sociales: estatal, autonómico y local.

El logro de una integración intercultural no sólo beneficia a la población inmigrante, sino también a la sociedad receptora, porque contribuye a la mejora del clima social, al fomento de actitudes de solidaridad y de convivencia; asimismo mejora la autoestima, la estabilidad emocional y el rendimiento social y productivo de las personas inmigrantes; logrando entre todos la construcción y el mantenimiento de la sociedad del bienestar.

Como señala Bastide³, al principio de la inmigración el sujeto vive una situación de confusión en lo referente a las normas y control social (*situación anómica*). A medida que se va adaptando al nuevo contexto sociocultural, se reconfigura su propio modo de pensar y actuar. En él podrían habitar dos fuerzas que van a luchar en el trasfondo de su ser: por una parte, la fuerza que tiende a la divergencia cultural y al mantenimiento de la identidad previa, y otra, la que tiende a la convergencia cultural (*interculturalidad*) y la integración de los nuevos elementos en su identidad. Este proceso no está exento de reacciones de angustia, de depresión y sentimientos ambivalentes, debido a la ruptura de los vínculos que se traduce en una serie de duelos y promueve la necesidad de su elaboración.

Duelo

El desarrollo y crecimiento psicológico, psicosocial e incluso el desarrollo humano en cualesquiera de sus facetas no está exento de elecciones, de renunciaciones y de pérdidas; en consecuencia, se puede entender la vida humana “como un conjunto de procesos de duelo escalonados e imbricados”⁴.



Para Grinberg y Grinberg⁵ lo que padece un inmigrante, pues, es un proceso de duelo en el que la persona tiene, ante todo, que asumir pérdidas, que generalmente desbaratan planes, esperanzas y sueños para el futuro (al menos temporalmente) y, por otra parte, desafían las creencias y asunciones acerca de uno mismo y del mundo.

Duelo por el futuro:

Por una pérdida que se intuye, se siente y se tiene en el presente, es más, la pérdida se produce en el presente, porque se trata de pérdida de ilusiones, de expectativas, de proyectos, con la consiguiente desilusión, frustración, decepción y desmotivación; se trata de un proceso continuo, desde el pasado hacia el futuro, vivido y sufrido en el presente. Aunque es común a todo tipo de migración, es una característica básica del duelo de las personas refugiadas y sobre todo las solicitantes de asilo que se encuentran en el limbo administrativo.

Pero lo que importa son las vivencias de dolor y sufrimiento, que se producen en el presente, tanto en el duelo por las pérdidas del pasado, como por las pérdidas, sentidas como tal, respecto a las ilusiones, proyectos y expectativas del futuro.

Impacto sobre la salud mental

Más allá del término “inmigrante” o “refugiado/a”, lo fundamental es que hay una persona y una familia que experimentan estrés, ansiedad y frustración durante el proceso de emigración-inmigración, que marca de manera indiscutible un punto de inflexión en su vida, donde nada podrá volver a ser como había sido hasta ese momento. Por ende, el impacto en la salud mental de las personas viene determinado, sobre todo, por *el estrés, la ansiedad y la frustración*.

La salud mental de las personas inmigrantes y de sus familiares responde a un conjunto complejo e indisoluble de factores individuales, sociales, económicos y culturales que remiten necesariamente a su estatus socio-laboral en la sociedad⁶.

Estrés:

El proceso de adaptación-integración es, en sí mismo, una serie de acontecimientos vitales altamente estresantes, que afectan al individuo en todas las esferas de su ser. Por tanto, es un proceso que, inicialmente, coloca a las personas en una situación altamente frágil. Llegan a un país, del que no conocen a menudo ni la lengua ni las costumbres, reciben una multitud de exigencias y como señala Cyrulink (en Barudy⁷), “... al desgarramiento inicial que les ha expulsado de sus países se añaden, sin cesar, otros traumas: el duelo, la miseria, la humillación administrativa, el fracaso escolar, la dificultad de



integración mediante el trabajo”. Por todo ello podemos considerar que la migración podría entrar en la categoría de “los traumatismos acumulativos”⁸ y de tensión, aparentemente sin reacciones ruidosas, pero de efectos profundos y duraderos.

Empero, el sujeto posee la capacidad de seguir siendo la misma persona a través de la sucesión de cambios a lo largo de su vida, y eso es lo que caracteriza básicamente la experiencia emocional de la identidad⁹. Por todo ello y contando con sus recursos individuales, su historia personal, sus capacidades resilientes y los apoyos del entorno, las personas tienen la posibilidad de hacer de esa misma experiencia una de las más enriquecedoras e inolvidables de sus vidas.

El proceso de adaptación-integración afecta tanto a los individuos como al conjunto de la familia inmigrante, tanto a su interacción interna como con el contexto social, debido a: 1) el impacto de los sucesos estresantes y/o traumáticos en cada uno de los miembros de la familia; 2) el impacto de la ruptura de los lazos familiares, comunitarios y sociales, y la pérdida de apoyos; 3) el desafío y la necesidad de sobrevivir en un contexto desconocido y muchas veces hostil¹⁰.

Ansiedad:

En el proceso migratorio, podemos destacar tres tipos de ansiedad, según Grinberg y Grinberg¹¹, que podrían devenir en diferentes tipos de padecimiento psíquico, que son: 1) la “*ansiedad depresiva*”, que surge de las experiencias de pérdida masiva de todo lo que se ha dejado, con el temor de no poder recuperarlo jamás, lo que obliga a realizar un trabajo de duelo; 2) la “*ansiedad paranoide*”, que surge como respuesta a las exigencias de adaptación vividas por el sujeto como abrumadoras y a veces con pánico por temor al fracaso y la incertidumbre por el futuro, y 3) la “*ansiedad confusional*”, que surge por los sentimientos ambivalentes hacia lo que se ha dejado y lo nuevo encontrado.

Frustración:

La frustración^c se puede considerar uno de los componentes del duelo migratorio, como motivo y/o consecuencia. La frustración en sí, cuando no es vivenciada como responsabilidad del sujeto, sólo tendrá como consecuencia algún tipo de resignación. Sin embargo, cuando el sujeto siente algún tipo de responsabilidad y culpa, tanto si fueran inducidas por la actitud negativa del contexto, como por la toma de conciencia resultado de reflexiones propias sobre su pasado y su presente, valorando el conjunto de su experiencia vital como fracaso, entonces se puede hablar de “*frustración culpable*”¹².

^c “El término fracaso o el de frustración, hay que entenderlo en su dimensión más profunda, o sea, desde el punto de vista del sujeto que la padece, y no, en modo alguno, desde el punto de vista del otro o de los otros”. Castilla del Pino, C. (1975).



La frustración, debida al detrimento de la satisfacción de necesidades individuales y colectivas, que cada vez abarca a más sectores de población, y por la conflictividad que genera, provoca una fragmentación social consecuencia de nuevas formas de violencia estructural, como la globalización, la deslocalización, la marginación y la exclusión. Esta fragmentación está estrechamente ligada al campo de la participación ciudadana, que tradicionalmente se asienta sobre comunidades culturalmente homogéneas. En las sociedades con pluralidad étnica y cultural, la participación enfrenta a ciudadanías cada vez más diferenciadas y segmentadas, no solo por factores subjetivos, sino por diferencias socioeconómicas cada vez más crecientes. Dicha situación podría dificultar más la elaboración del duelo y complicarlo, con consecuencias negativas tanto a nivel individual como familiar y social.

La *fatiga emocional* es una de las consecuencias más destacadas del proceso de adaptación, que se manifiesta sustancialmente por embotamiento, bloqueo afectivo y emocional, cansancio, malhumor e irritabilidad. Tener en cuenta este fenómeno ayudaría a comprender estas reacciones o manifestaciones, situándolas en su contexto, y actuando en consecuencia sin patologizar o estigmatizar a las personas, tachándolas de agresivas o violentas, inexpresivas o no comunicativas.

Otras alteraciones frecuentes son: las reacciones de estrés agudo, crisis de identidad, trastornos depresivos, ansiosos, psicósomáticos, por estrés postraumático y del comportamiento y consumo de tóxicos.

El proceso migratorio forzado conlleva alteraciones psíquicas que, generalmente, no constituyen entidades patológicas, sino síntomas aislados que generan un malestar psicológico permanente.

La situación de refugiado genera desesperanza, sentimientos de minusvalía, sensación de haber llegado al límite de sus fuerzas, rabia contenida, actitud de desconfianza, temor, incertidumbre, sentimientos de culpa y angustia. Así también duelo por el futuro, por la pérdida del estatus social, por la pérdida brusca y masiva de redes familiares y sociales. Todo ello incrementa el sufrimiento emocional, motiva alteraciones psicológicas, cambios comportamentales y dificulta la plena adaptación al nuevo entorno, aumentando el estigma y la discriminación. El incremento del sufrimiento emocional multiplica las alteraciones emocionales iniciadas en el lugar de origen, dada la dificultad para recrear las costumbres propias de la cultura, por la debilidad de las redes sociofamiliares, favoreciendo el desarraigo y la marginación.

En niños y adolescentes, el estrés migratorio puede entorpecer el proceso de identidad y socialización, con el riesgo de la exclusión y marginación social. En los adolescentes, se observan vivencias de doble



crisis: la propia de la edad debida a los cambios psicofisiológicos, y la que se debe a su situación de estar entre dos contextos socioculturales. Por ello, precisan de apoyo y comprensión por parte de la sociedad y del contexto educativo, siendo necesario evitar referirse a ellos como “segunda generación”^d, por lo que sugiere, esta expresión, de actitudes excluyentes y estigmatizantes.

También es oportuno mencionar a los menores no acompañados (MENAS), que mayormente son empujados por la propia familia a emigrar, por no tener futuro en su propio país, y como posible fuente de ayuda económica en el futuro, o por situaciones de violencia como las guerras, catástrofes, etc. Con el riesgo de sufrir violencia, abusos sexuales, consumo y tráfico de tóxicos, u otras situaciones traumáticas. Circunstancias que afectarían a su desarrollo y evolución personal, y a su integración-inclusión social.

Intervención

El bienestar, biopsicosocial, de la persona migrante, la dignificación de sus condiciones de vida y la igualdad de derechos y oportunidades, deben ser los fines últimos de la intervención.

Las intervenciones, podrían desarrollarse a tres niveles diferentes y complementarios:

1. *Nivel social e institucional*: Actividades lúdicas y de intercambio intercultural, en colaboración con ONGs, Asociaciones de Inmigrantes, Asociaciones de Vecinos, Servicios Sociales Municipales. La disponibilidad de Familia Amiga y de Pandilla Amiga.
2. *Profesionales y agentes sociales*: Talleres de Sensibilización y Capacitación Intercultural.
3. *En educación e investigación*: Formación de Grupos Mixtos de Inclusión y Contextualización Intercultural, en los cuales participan personas de diferentes ámbitos culturales y sociales, con perspectiva de género y de edad, donde se debaten diferentes aspectos de la diversidad cultural y de la convivencia, con búsqueda proactiva de los puntos de encuentro y de la aceptación mutua.

Destacar que estas intervenciones deben basarse en la interculturalidad y la adaptación de nuestras técnicas a la pluralidad cultural y en adoptar el “modelo dialógico”^{e,13} potenciando así el trabajo en red

^d A mi juicio se debe evitar llamarles “segunda, tercera..., generación”, porque ello expresa no aceptación y falta de comprensión de su peculiar situación, por parte de la sociedad receptora. Ellos viven en el país de su nacimiento y/o de su crianza, en el caso de aquellos que emigraron con sus padres, y se sienten parte de la sociedad en la que viven, eso sí diferentes por su doble pertenencia y mestizaje cultural.

^e Martínez Hernández, A. 2008, lo define por los siguientes principios epistemológicos: a) la multidimensionalidad que supone “un cambio en la naturaleza de la teoría explicativa existente y no un simple acomodo”, b) la bidireccionalidad que implica “el intercambio de saberes, representaciones, informaciones, valores, etc., entre los profesionales y los grupos sociales...” facilitando la participación de los diferentes actores, y c) las relaciones simétricas que podría derivar en “...una mayor corresponsabilidad y empoderamiento de los actores y los grupos sociales”.



y participativo. Subrayar que conviene centrarse en las posibilidades y capacidades de las personas y sus redes, y no en las carencias y dificultades, por tanto, fomentar las intervenciones preventivas y las de promoción de la salud.

Por último, según Lavik^f, en el caso de la violencia organizada, existe un reconocimiento a nivel mundial de los riesgos somáticos y psicológicos para la salud causados por dicha violencia. Esto significa un desafío para que los profesionales, tanto a nivel nacional como internacional, se unan a las organizaciones de derechos humanos con el propósito de combatir esta destructiva amenaza para la vida humana.

Referencias

- ¹ Barudy J, Dantagnan M. Los buenos tratos a la infancia. Parentalidad, apego y resiliencia. Barcelona: Gedisa; 2007.
- ² Tseng, W. Handbook of Cultural Psychiatry. Academic Press; 2001. p. 710.
- ³ Bastide, R. Sociología de las enfermedades mentales. 4ª ed. México: Siglo XXI; 1978.
- ⁴ Tizón JL, San-José J, Nadal, D. Protocolos y programas elementales para la atención primaria a la salud mental. Vol. 1. Barcelona: Herder; 1997.
- ⁵ Grinberg L, Grinberg R. Psicoanálisis de la Migración y del Exilio. Madrid: Alianza Editorial; 1984.
- ⁶ Pechevis M. Capítulo 1. En Lebovici S, Diatkine R, Soulé M. Tratado de psiquiatría del niño y del adolescente. Vol. 7. Madrid: Biblioteca nueva; 1995. p. 19-34.
- ⁷ Barudy J, Marquebreuq AP. Hijas e hijos de madres resilientes. Barcelona: Gedisa; 1996.
- ⁸ Grinberg L, Grinberg R. Psicoanálisis de la Migración y del Exilio. Madrid: Alianza Editorial; 1984.
- ⁹ Grinberg L, Grinberg R. Identidad y cambio. Barcelona: Paidós Ibérica; 1980.
- ¹⁰ Barudy J, Marquebreuq AP. *Hijas e hijos de madres resilientes*. Barcelona: Gedisa; 2006.
- ¹¹ Grinberg L, Grinberg R. Psicoanálisis de la Migración y del Exilio. Madrid: Alianza Editorial; 1984.
- ¹² Castilla del Pino C. Dialéctica de la persona, dialéctica de la situación. 4ª Ed. Barcelona: Península. 1975.
- ¹³ Martínez Hernández A. Antropología médica. Teorías sobre la cultura, el poder y la enfermedad. Barcelona: Anthropos; 2008. p. 175-189.

^f Nils Johan Lavik es profesor y director del Equipo Psicosocial para los Refugiados del Departamento de Psiquiatría de la Universidad de Oslo, Noruega. Referencia en edición digital del Centro Documental Blest el 07 febrero 2002.