

ALGUNAS CONSIDERACIONES ACERCA DE LAS REPERCUSIONES CLÍNICAS DE LA INMIGRACIÓN EN NIÑOS. A PROPÓSITO DE UN CASO

INTRODUCCIÓN

En este caso clínico, pretendemos aproximarnos a algunas de las repercusiones psicológicas que pueden aparecer como consecuencia de la inmigración. En general, la inmigración es una experiencia dolorosa y difícil de elaborar emocionalmente. Nuestro propósito es centrarnos principalmente en las consecuencias que el duelo mal elaborado por parte de los padres que han debido inmigrar a otra región, obligados por motivos laborales, puede repercutir en sus hijos a pesar de que éstos hayan nacido ya en la región autóctona. Presentamos un caso clínico, que responde a estas características.

La vida, independientemente de las circunstancias específicas de cada individuo, conlleva en sí una permanente elaboración de cambios, continuamente hay que enfrentarse a la aceptación de pérdida de estados o situaciones anteriores, y enfrentarse al temor que despierta lo desconocido. En este sentido, Grinberg⁽¹⁾ señala que cualquier cambio implica entrar en algo desconocido, embarcarse hacia hechos futuros imprevisibles y afrontar las consecuencias. Esto puede ser tan costoso para algunas personas que, frecuentemente, provoque sentimientos de ansiedad y depresión y tendencia a agarrarse a lo conocido, a lo familiar con la finalidad de evitar la experiencia nueva.

Perrotta [citado en Grinberg⁽¹⁾] describe una serie de condiciones que posibilitan el proceso de cambio, como por ejemplo, la capacidad del individuo de no dejarse destruir en este mismo proceso de cambio; que lo que se ha cambiado entre en un proceso de asimilación compatible con la supervivencia y no en un proceso de destrucción o expulsión; que haya un marco de suficiente estabilidad; y que el resultado final después del cambio mantenga puntos de contacto con el estadio original, como para que se pueda reconocer el vínculo entre los dos.

Un hecho, sin duda, muy importante es que en todo proceso de cambio haya, junto a los elementos que cambian, elementos que permanezcan estables precisamente para permitir el cambio y evitar el sentimiento de desintegración. En general, el individuo tiene la sensación que hay alguna cosa que permanece constante dentro de él, aunque se sucedan cambios y vicisitudes externas a su persona. Pero ciertas circunstancias pueden causar que el sujeto no resista los cambios de la realidad, esto puede,

entonces, amenazar el sentimiento de identidad del mundo externo y consecuentemente, el sentimiento de identidad del propio individuo. Además, cuando el cambio es en el orden de lo social se deben enfrentar temores muy primarios, como el miedo a la pérdida de estructuras ya establecidas y a la pérdida de acomodación a pautas pre-establecidas en el ámbito social que generan graves sentimientos de inseguridad, aumentan el aislamiento y la soledad y especialmente se debilita el sentimiento de pertenecer a un grupo preestablecido. Otro temor primitivo que aparece frecuentemente en estas situaciones es el miedo al ataque que surge porque el individuo siente que ha salido de su estereotipo anterior y no se ha instrumentado suficientemente como para poder protegerse de los peligros atribuidos a la situación nueva.

Los cambios, en general, despiertan tanto ansiedades paranoides, por el peligro que implica lo desconocido, como ansiedades depresivas, por la pérdida de la situación familiar conocida que suscita el temor de perder las partes del self ligadas a ella y, como consecuencia, la pérdida de la identidad.

Sin duda, abandonar el país o la ciudad de origen supone muchas pérdidas: pérdida del entorno familiar, del entorno social, cultural, costumbres, idioma, etc. En todas estas pérdidas, el individuo queda expuesto a perder los vínculos que mantenía con todas estas situaciones, así como las partes de su propia personalidad ligadas a estos vínculos.

Calvo⁽²⁾ destaca que cualquier persona afectada por una pérdida de un ser querido o una situación, si está en su medio habitual sociofamiliar, dispone, para poderse enfrentar a esos sentimientos dolorosos, de la presencia y ayuda de sus familiares y amigos, así como de los lugares y objetos pertenecientes a la persona o situación perdida. En cambio, el inmigrante no puede contar con todo estos recursos. Además, mientras que la persona afligida por un duelo puede normalmente tener durante un tiempo posibilidad de dejar sus actividades, trabajo, ocupación, etc, para momentáneamente centrarse en sus sentimientos, el inmigrante debe enfrentarse inmediatamente a un trabajo desconocido, a un ambiente extraño, con gente no conocida y a las que puede sentir como hostiles.

La inmigración provoca experiencias emocionales muy dolorosas, a las que el sujeto responderá según su forma habitual de responder ante una situación de pérdida. Estas reacciones emocionales no son diferentes de las que tenía la persona antes de inmigrar, pero éstas son ahora reactivadas ante el duelo que supone la pérdida del país de origen. Elaborar el duelo supone aceptar lo perdido, sin idealizaciones, ni negaciones, ni rechazos, aceptando el dolor que la pérdida supone e integrándolo como parte de

su experiencia, sólo así se puede pensar en aceptar un país nuevo y un medio distinto.

En el proceso del duelo del inmigrante, se pone en marcha toda una serie de mecanismos de defensa primitivos, como por ejemplo, la idealización, la negación y la proyección. Se puede idealizar tanto el lugar perdido como el nuevo, negar el valor de lo dejado atrás o las repercusiones del cambio, proyectar en el país natal o en el país de acogida tanto lo bueno como lo malo. Estos mecanismos defensivos, en cierto modo, forman parte del proceso de duelo normal y necesario que tiene que afrontar el inmigrante, pero si son muy acentuados contribuyen a dificultar el proceso de integración. Atxotegui⁽³⁾ remarca que la completa integración de los inmigrantes no se logra hasta la tercera generación y que, por lo tanto, también a los individuos autóctonos les toca elaborar una parte del duelo.

Para conseguir una buena adaptación e integración, tal como señala Calvo⁽²⁾, hay que poder valorar lo que el país aporta, lo bueno, lo aprovechable, lo novedoso. En cambio, la persona que no puede adaptarse, siente que ha tenido la mala suerte de perder lo bueno y ahora se enfrenta con lo malo. Por otra parte, el rechazo de lo nuevo dificulta el proceso de adaptación, pero rechazar el país perdido también dificulta la integración; lo que realmente facilita el proceso es que el país perdido, con todo lo bueno y todo lo malo, no se niegue ni se olvide sino que pase a integrarse a la experiencia vivida de la persona.

Hay situaciones que dificultan aun más el proceso de integración en un nuevo lugar como, por ejemplo, vivir en barrios homogéneos, que puede contribuir a que el duelo se mantenga congelado⁽⁴⁾. Esta situación que no se elabora puede expresarse, entonces, a través de trastornos mentales o conflictos psicológicos, psicosociales o somatizaciones.

A otro nivel, la tierra de origen representa simbólicamente a la madre, separarse de la tierra natal significa separarse de la madre y ello suscita ansiedades de separación. Las posibilidades de elaborar el duelo dependen, por tanto, del tipo de vínculo establecido con la madre y de cómo se han podido elaborar las ansiedades de separación respecto a ella. En este sentido, consideramos que para que un individuo se pueda separar ha de poseer una cierta capacidad para la formación de símbolos, capacidad que depende de como se ha elaborado la posición depresiva⁽⁵⁾. El proceso de formación de símbolos posibilita que los cambios puedan ser aceptados, que en el caso concreto del inmigrante le posibilitará encontrar en la ciudad nueva, a pesar de las diferencias, aspectos parecidos a la ciudad perdida, con los cuales tendrá más facilidad para conectarse. La formación de símbolos también posibilitará la capacidad para poder interiorizar los vínculos, es decir que haya un vínculo interno con el país natal y todos los aspectos implícitos en él, que puedan ser conservados como representaciones internas, a pesar de la distancia real.

En individuos que presentan dificultades para separarse y diferenciarse de los padres y otras personas y/o situaciones, les es más difícil sentirse físicamente alejados de éstos porque la proximidad es lo único que les sirve para aplacar las ansiedades persecutorias y confusionales, y los sentimientos de vacío y soledad. Además, la inmigración por sí misma, como situación estresante, favorece principalmente en los primeros momentos que se desarrollen aspectos funcionales y simbióticos del grupo que emigra [Petrella y Weis; Carta et al; citados en Tizón⁽⁶⁾]. En ocasiones, una gran idealización, por parte de los niños, del lugar de origen y de las costumbres de los padres, a pesar de no conocerlo o no comprenderlas demasiado, puede ser una forma más o menos consciente de reconciliarse con los padres e incluso de evitar las ansiedades de separación que el crecimiento infantil conlleva. Todo ello ocurre especialmente en chicos con relaciones bastantes fusionales o simbióticas con la madre.

Los padres que por dificultades personales no pueden elaborar el duelo pueden proyectar en sus hijos el sentimiento melancólico respecto a lo perdido y el sentimiento de rechazo respecto al país que los ha acogido, rechazo que es debido a que al no haber sido posible elaborar el duelo por lo perdido no se puede aceptar lo nuevo. Ello puede tener especial relevancia en los primeros años de vida, época en que los niños son especialmente sensibles a las proyecciones que los padres les transmiten [Kramer, citado en Palacio⁽⁵⁾].

Por otra parte, Tizón et al⁽⁶⁾ en una revisión efectuada sobre el tema, encuentran en estudios empíricos que si la madre inmigró durante el embarazo o inmediatamente después del parto es más probable que el hijo padezca trastornos psicopatológicos o psicosociales y añaden que seguramente ello es debido tanto a la disminución de la capacidad de contención de la madre como a la transmisión de ansiedad de ésta al hijo.

CASO CLÍNICO

Sergio tiene 8 años en el momento que sus padres acuden a la consulta. El motivo que les lleva a consultar es porque el niño presenta muchas dificultades en su adaptación a la escuela y en las relaciones con los otros chicos. Estas dificultades se dan desde que el niño empezó a acudir al parvulario a la edad de 4 años.

Historia clínica

La madre queda embarazada de Sergio en el mismo mes que llegan, obligados por un destino laboral, a una nueva y gran ciudad. El padre es funcionario y le ofrecen una vivien-

56

da en unos bloques de pisos donde todos los vecinos son también funcionarios que provienen de otras ciudades. Ambos padres procedían de una ciudad pequeña y con muy pocos habitantes y en la que habían vivido hasta el momento de la inmigración.

Los padres, con 27 y 24 años respectivamente, llevaban casados un año. La madre proviene de una familia muy numerosa con diez hermanos.

La madre tuvo cinco embarazos seguidos a pesar que reconoce que sólo habían pensado tener dos hijos y de una forma mucho más espaciada. Sergio es el mayor de cinco hermanos, de 7, 6, 4 y 2 años, respectivamente.

La madre se muestra muy culpabilizada por todo lo que le ocurre al niño, principalmente porque durante todo su embarazo estuvo muy deprimida y porque piensa que el tener tantos hijos y tan consecutivos ha producido que el niño se haya sentido desplazado. Reconoce que no se ha podido adaptar a la nueva ciudad y que sólo sueña con los veranos para poder volver a su ciudad natal.

Sergio se pasó el primer año de vida llorando, sin que los padres ni los médicos encontraran ninguna causa. Desde siempre ha tenido pesadillas con frecuencia. No tolera los cambios de ninguna clase, ni en las comidas ni en otras situaciones. Vomita con facilidad. Le gusta mucho leer, mirar la televisión y, en general, actividades tranquilas que él puede realizar en su casa. Prácticamente no juega nunca.

Otros datos evolutivos relatados por la madre son normales.

Su comportamiento social es de retraimiento, con muchos miedos. En el colegio no quiere participar en las actividades normales que se organizan, en la hora de recreo se niega a comer el bocadillo y a jugar con otros niños, y tampoco quiere participar en los actos festejos que se organizan en la escuela o en el barrio. En general, su rendimiento escolar no es bueno por la falta de colaboración. Su conducta provoca las burlas de los compañeros.

Exploración psicológica

El Wisc da un CI de normal-medio, con una diferencia importante entre el CI Verbal, donde obtiene una puntuación mucho más elevada que en el CI Manipulativo.

El HTP y el CAT muestran rasgos fóbicos, esquizoides y desconexión de la realidad. No fue posible efectuar la hora de juego diagnóstica debido a la inhibición que el niño presenta en el ámbito lúdico.

Conclusiones

Nos parece que la madre de Sergio actúa a través de los sucesivos embarazos, producidos año tras año, su incapaci-

dad de elaborar el duelo de su situación de inmigrante, intentando llenar su sentimiento de vacío. Ya vimos más arriba que la madre de Sergio se embarazó de él justo en el mismo momento de llegar a la nueva ciudad. Es probable que con sus continuas gestaciones intente negar y superar el sentimiento de soledad y de aislamiento ocasionada por su inmigración. Al mismo tiempo, embarazarse puede suponer recuperar a su propia madre, que quedó en su ciudad natal, identificándose con ella, que como hemos visto anteriormente tiene diez hijos.

Por otro lado, basándonos en las teorías de Winnicott⁽⁷⁾, la mujer desarrolla a partir de los primeros meses de embarazo y hasta los primeros meses postnatales un estado emocional, denominado preocupación maternal primaria, que le permite concentrarse plenamente en el hijo, dejando de lado, en esos momentos, el resto de experiencias. Sin embargo, pensamos que una madre deprimida, por la pérdida reciente que supone la inmigración, no estará en condiciones de poder desarrollar este estado emocional necesario para el bebé. Nos planteamos ¿cómo va a ser posible que se quite de la cabeza su mayor preocupación, es decir, todo aquello que ha tenido que abandonar, cómo va a poder mirar hacia delante, hacia su hijo, si está pensando en lo que dejó atrás, en su pasado, cómo va a poder cumplir con la función materna si aún no ha podido elaborar el duelo por su propia tierra-madre? En este sentido, pensamos que el llanto del niño durante el primer año de vida expresaba tanto las ansiedades de Sergio que la madre no podía contener como las propias ansiedades maternales, sus ganas de llorar que probablemente le eran proyectadas masivamente. Pensamos que la conducta de inadaptación y aislamiento del niño refleja la situación de duelo no elaborada por los padres, en especial de la madre. Los padres, sin darse cuenta, están transmitiendo, a través de sus proyecciones, el sentimiento de rechazo de todo lo que les envuelve, lo cual es vivido como hostil y desagradable. Al mismo tiempo, el chico, a través de su conducta de aislamiento de los demás, está provocando la burla y el rechazo de éstos, con lo que está haciendo actuar en los otros chicos sus propios sentimientos.

Los padres de Sergio presentaban muchas dificultades para aceptar los cambios. Pensamos que estas dificultades no elaboradas, probablemente estén actuadas en el niño, de manera que es él el que no puede tolerar ningún cambio, «no puede tragar, y tiene mucha facilidad para vomitar».

El hecho de que la familia residía en un medio homogéneo junto a otros inmigrantes tampoco facilitaba, como anteriormente hemos explicitado, el proceso de integración.

Entendemos que Sergio se mostraba atrapado en un sentimiento de idealización de todo aquello perdido que le era proyectado por sus padres, a pesar de que él sólo lo

había podido conocer durante períodos breves en vacaciones. Esa intensa idealización no le permitía acercarse a otras situaciones a las que realmente él tenía acceso, por ejemplo a las actividades escolares o extraescolares. Huía de todo ello, alegando que todo era muy aburrido, que los otros chicos eran muy antipáticos, que las maestras eran muy serias, etc. Nada le parecía bien; en cambio, hablaba de la ciudad natal de sus padres con exagerado entusiasmo, allí los chicos eran simpáticos, los maestros encantadores y las actividades lúdicas y festivas eran divertidas. Esta actitud frenaba la posibilidad de acercarse y enfrentarse a la realidad, hecho que hubiera podido ayudar a desvanecer esas fantasías.

Pensamos que abordar este tipo de casos requiere de una visión amplia, donde no cabe limitar el problema únicamente al chico, que se convierte solamente en el portador de un síntoma familiar. A pesar que es evidente que Sergio requiere tratamiento terapéutico, pensamos que en estos casos también es preciso un abordaje terapéutico de los padres que les ayude a poder elaborar el proceso de duelo no resuelto.

57

G. Gallicó Cantalejo
Departamento de Personalitat,
Avaluació y Tractament Psicologic
Universitat de Barcelona

BIBLIOGRAFÍA

- 1 Grinberg L. Identidad y Cambio. Barcelona: Paidós Ibérica; 1980.
- 2 Calvo F. Qué es ser emigrante. Barcelona: Biblioteca Salud y Sociedad. La Gaya ciencia; 1977.
- 3 Atxotegui J. Conferencia de clausura del Simposio Los Servicios Sociales en una Sociedad multicultural. Ministerio de Asuntos Sociales. Madrid, 8 de marzo de 1995.
- 4 Tizón J, et al. Migraciones y Salud Mental. Un análisis psicopatológico tomando como punto de partida la inmigración asalariada a Catalunya. Barcelona: PPU. Pedagogía y Psicología; 1993.
- 5 Segal H. Notes on symbol formation. *Int J Psychoanal.* 38:391-397.
- 6 Palacio F. Indicaciones y contraindicaciones de las intervenciones terapéuticas breves padres-niños. Su lugar en la Psicoterapia infantil. *Cuadernos de Psiquiatría y Psicoterapia Infantil.* 1:99-111.
- 7 Winnicott DW. Realidad y Juego. Barcelona: Gedisa; 1971.