

## Trabajo social con población inmigrante: un enfoque transcultural

IDOIA MARTÍN ARANAGA

ESCUELA UNIVERSITARIA DE TRABAJO SOCIAL  
UNIVERSIDAD DEL PAÍS VASCO

**Resumen:** Todo inmigrante se encuentra sujeto a lo que se denomina “estrés aculturativo”, que se produce al entrar en contacto con otra cultura y genera reacciones y fatiga cultural porque debe adaptarse a la cultura de acogida y al mismo tiempo mantener los valores de la cultura de origen. De igual modo, la persona inmigrante atraviesa por algún tipo de “duelo cultural” por la tierra perdida, la familia, los amigos, el oficio que no se puede ejercer etc. Para detectarlo, se necesitan profesionales con formación intercultural con el fin de descubrir si el origen de otros trastornos son estas dolencias. Es por ello que en esta comunicación se propone el desarrollo de un tipo de intervención en trabajo social que utilice el enfoque transcultural. Porque de lo contrario, ¿cómo podríamos intervenir con estas personas sin conocer su sistema de referencia, ni el nombre que dan a sus dolencias, ni los modelos de interpretación, ni lo que piensan de la naturaleza corpórea y espiritual del hombre y de sus relaciones con el mundo circundante?

**Palabras clave:** Inmigración, Trabajo social, enfoque transcultural.

## **Social Work with the Immigrant Population: a Transcultural Approach**

**Abstract:** Any immigrant is subjected to what is known as “stress of acculturation”, which takes place when one becomes in contact with another culture. This generates different responses and cultural fatigue because they must adapt to the host culture, while at the same time maintaining the values of the origin culture. In the same way, the immigrant person undergoes some kind of “cultural bereavement” for the lost country, family, friends, the career that he or she cannot pursue, etc. In order to detect it, professionals with intercultural training are required so as to find out whether other dysfunctions originate from these preoccupations. This paper deals with the development of a type of social work intervention based on the transcultural approach. Otherwise, how could we intervene with these people without knowing their reference system, the name that they give to their ailments, their models of interpretation, or what they think of man's corporeal and spiritual nature and of his relationship with the surrounding world?

**Keywords:** Immigration, Social Work, transcultural approach.

# Trabajo social con población inmigrante: un enfoque transcultural



Idoia Martín Aranaga

## Introducción

Las profundas desigualdades económicas entre el Norte y el Sur, el centro y la periferia capitalista o las zonas más pobres y ricas de un país, hace que haya un flujo permanente de personas que intentan traspasar el muro de la riqueza (Pérez Sales, 2004).

Muchas de estas personas encuentran esta experiencia personalmente enriquecedora, se adaptan perfectamente y sus recursos personales y de red serán suficientes para ello. Sólo un grupo –más o menos grande según el contexto– tendrá dificultades en el proceso. Ser inmigrante es una condición, no una patología. Y todo inmigrante va a estar sujeto a lo que se denomina “estrés aculturativo”, que se produce al entrar en contacto con otra cultura y genera reacciones y fatiga cultural porque debe hacer frente a una sobreadaptación a la cultura de acogida y mantener los valores o jerarquías familiares. De igual modo, se desarrolla algún modo de “duelo cultural” por la tierra perdida, la familia, los amigos, la cultura, la pérdida del trabajo, el oficio que no se puede ejercer, o por una condición socioeconómica diferente.

Para detectar estos trastornos, se necesitan profesionales con formación intercultural a fin de descubrir si el origen de otras patologías son estas dolencias.

Es por esta razón que en esta comunicación se van a abordar fundamentalmente dos aspectos. En primer lugar, se definirán los conceptos de estrés y duelo cultural, exponiendo tanto

las características generales como las que lo diferencian de otros procesos de duelo. Y en segundo lugar, se propondrá un enfoque transcultural en la intervención con población inmigrante extracomunitaria, cuyo objeto no es otro que facilitar, entre otras cuestiones, una mejor interpretación de los problemas que pueda presentar.

## 1. Estrés y duelo cultural: el “lado sombrío” de la migración

### 1.1 Conceptos de estrés y duelo

En los años 80 se acuñó el término “choque cultural” asociado al estudio de las reacciones de los inmigrantes en una nueva cultura. Este choque cultural se ha definido como el estado general de depresión, frustración y desorientación de la gente que vive en una nueva cultura. Posteriormente este término ha sido sustituido por el de “estrés aculturativo”. Con este nuevo enfoque se pretende destacar que el grupo o la persona se encuentran en una situación nueva ante la que desarrollan estrategias de adaptación, es decir, que no son receptores pasivos de un *choque*; el proceso es de hecho una *interacción* entre la cultura de llegada y la de recepción (Pérez Salas, 2004).

Diversas investigaciones realizadas en nuestro país en los últimos años relacionan migración con estrés (Zlobina, Basabe y Páez, 2004; Lahoz i Ubach y Forns, 2004; San Juan, Vergara y Ocáriz, 2005) y analizan las estrategias de adaptación desarrolladas por las personas inmigrantes para hacer frente a la nueva situación. La migración es una situación de cambio vital y, como todo proceso de cambio, comporta ganancias y pérdidas. Existe una parte de logro por todo aquello deseado a lo que se accede, pero también una parte de duelo por todo lo valioso que se deja atrás y con lo que la persona se había vinculado. La parte que tiene que ver con los riesgos y las pérdidas es lo que constituye el “estrés o duelo cultural” (Achotegui, 2002).

Veamos a continuación cuáles son las características comunes a todos los procesos de estrés y duelo cultural.

### 1.2 Estrés y duelo cultural: características comunes y diferenciales

Cuando se profundiza en el concepto de duelo cultural, hay que fijarse tanto en sus características generales como en las que lo diferencian de otros procesos de duelo. J. Achotegui (2002) menciona las siguientes características:

-*El duelo migratorio es un duelo parcial*: el hecho clave que diferencia el duelo cultural del duelo por la pérdida de un ser querido (el referente clásico de concepto de duelo) es que, en el caso de la migración, el objeto del duelo (el país de origen), no desaparece, sino que permanece donde estaba y cabe la posibilidad de contactar nuevamente con él. Es decir, el duelo cultural es más por una separación que por una pérdida. Además, esta separación contempla dos elementos: el tiempo y el espacio. No resulta sorprendente entonces que cuando el tiempo y el espacio se alteran surja la confusión (que será mayor cuanto más difíciles sean las condiciones personales o sociales de la persona inmigrante). Por ello, la intervención con los inmigrantes debe tener bien presente reorganizar a la persona en el área temporospacial.

-*El duelo cultural es recurrente*: el hecho de que el duelo cultural sea parcial da lugar a que el proceso de elaboración sea diferente (quizás más complejo) al proceso que tiene lugar cuando la pérdida es la muerte de un ser querido y el contacto con él se interrumpe para siempre. En el caso de la migración, el ir y venir en relación con el objeto (el país de origen) da lugar a que los procesos de elaboración de la separación funcionen de modo recurrente. Las fantasías de regreso se hallan íntimamente relacionadas con la recurrencia del duelo cultural. Sin embargo, poder expresar y elaborar estas fantasías de regreso puede tener una función protectora y de ayuda en la elaboración del duelo cultural. Y, en este sentido, es más positivo que se expresen a que se nieguen. El duelo cultural puede convertirse en crónico cuando el contexto es muy desfavorable (situación irregular, condiciones laborales de explotación, exclusión, racismo). Esta cronificación favorece la aparición de trastornos depresivos: el individuo se siente agotado en su lucha por la elaboración del duelo y se hunde en la desesperanza.

-*El duelo cultural se halla vinculado a vivencias infantiles muy arraigadas*: los duelos previos mal elaborados complican la elaboración del duelo cultural y favorecen la depresión.

*-El duelo cultural es un duelo múltiple:* posiblemente ninguna otra situación de la vida de una persona supone tantos cambios como la migración. Como mínimo hay siete duelos en la migración: la familia y los amigos, la lengua, la cultura, la tierra, el nivel social, el contacto con el grupo étnico y los riesgos físicos ligados a la migración.

*-El duelo cultural afecta a la identidad:* la multiplicidad de aspectos que conlleva la elaboración del duelo cultural da lugar a profundos cambios en la personalidad del inmigrante, hasta tal punto que modifica la propia identidad. En ocasiones, el inmigrante puede registrar sentimientos depresivos si entiende la identidad de forma rígida y la percibe siempre en peligro.

*-El duelo cultural conlleva una regresión psicológica:* ante la situación de tener que afrontar tantos cambios a la vez, el inmigrante tiende con frecuencia a sentirse abrumado e inseguro, y adopta actitudes regresivas como búsqueda de apoyo y ayuda, búsqueda de dependencia, etc.. Desde una perspectiva psicológica, el concepto de regresión se entiende como un retroceso de la persona hacia actitudes más infantiles, menos autónomas. La regresión, es decir, la posibilidad de comportarse de modo más infantil, tiene un efecto de relajación ya que la vida social supone un gran esfuerzo de adaptación. Las dos expresiones de esta regresión infantil desde la perspectiva del duelo cultural son: las conductas de dependencia y la queja infantil. La explicación psicológica de este fenómeno es que la queja se deposita donde se encuentra alguien que puede "contener", aguantar, tolerar esa queja. De todas maneras, no se debe confundir esta regresión de los inmigrantes con debilidad o incapacidad, sino que ha de entenderse como una reacción al fuerte estrés y tensión que están padeciendo.

*-La elaboración del duelo cultural tiene lugar en una serie de etapas:* Bowlby (1985), desde una perspectiva psicológica, hace referencia a cuatro etapas en la elaboración de los procesos de duelo: a) negación: no se puede aceptar la realidad del cambio y el individuo no la quiere ver; b) resistencia: hay protesta y queja ante el esfuerzo que supone la adaptación; c) aceptación: la persona se instala ya a fondo en la nueva situación (en el caso de la migración en el país de acogida), y d) la restitución: es la reconciliación afectiva con lo que se ha dejado atrás y con la

nueva situación (en el caso de la migración con el país de origen y el país de acogida).

-*La elaboración del duelo cultural utiliza una serie de defensas psicológicas*: los mecanismos de defensa están presentes como algo normal en la elaboración del duelo cultural. Estos mecanismos no son inadecuados en sí mismos, sino sólo cuando son masivos, porque distorsionan radicalmente la visión de la realidad para hacerla menos frustrante y, por tanto, impiden la adaptación a la realidad. La sintomatología depresiva se asocia a la alteración de estas defensas y será más intensa sobre todo en lo relacionado con la defensa de la negación, la más alejada de la realidad de todas ellas, ya que impide toda percepción tanto del mundo interno como del externo.

Por último, habría que distinguir entre un “duelo cultural normal” y otro “duelo cultural patológico”, considerando normal las alteraciones del afecto, las expresiones excesivas de rabia, conductuales (como realizar conductas de riesgo), la incapacidad para creer en los demás, la pérdida de creencias previas, etc. (Eisenbruch, 1991, citado en Pérez Sales, 2004). Este tipo de síntomas deben ser considerados como manifestaciones de un duelo cultural y no como algo patológico.

Precisamente para evitar interpretaciones erróneas acerca de los trastornos que presentan las personas inmigrantes, se propone a continuación un tipo de intervención social que utilice el enfoque transcultural.

## **2. Trabajo social con población inmigrante: un enfoque transcultural**

### *2.1 La perspectiva transcultural en la Psiquiatría y Psicología*

La psiquiatría y psicología transcultural son una de las ramas más recientes de las ciencias de la salud mental. Proceden de la conjunción de diferentes disciplinas como la antropología, el psicoanálisis, la teoría sistémica, etc (Achotegui, 2003). En este sentido cabe entender la búsqueda de los primeros psicoanalistas con interés antropológico en los cuarenta y los cincuenta

(cuya máxima culminación es la etnopsiquiatría francesa) o los antropólogos anglosajones que se interesaron por el campo de la personalidad y la cultura (Pérez Sales, 2004).

Una cultura puede observarse desde dos perspectivas: la del que la vive (*emic*) y la del observador externo (*etic*). Mientras que desde la primera perspectiva se intenta estudiar la estructura subyacente sin preconcepciones, en la segunda el observador compara lo que ve con lo que le es propio.

Así, puede hablarse de *antropología psiquiátrica* como del estudio de las concepciones relacionadas con la mente y su enfermar desde una perspectiva multiétnica, es decir, desde cada cultura. Y de *psiquiatría transcultural* como del estudio comparativo de los trastornos mentales a través de las culturas, es decir, desde una perspectiva *etic*. Su objetivo es comparar la psicopatología general (que estudia las manifestaciones clínicas generales de los trastornos psiquiátricos) con aquella que desarrollan otras culturas y pueblos (de ahí que clásicamente se haya denominado “psiquiatría comparada”) (Izquierdo y Zarco, 2003). Mientras la primera se basará en metodologías cualitativas (esencialmente la observación participante: llegar a pensar desde el otro), la segunda lo hará en la validación y estandarización de instrumentos psicométricos y su aplicación comparada en diferentes medios. Este último es el enfoque utilizado por la psiquiatría académica tanto desde la Organización Mundial de la Salud como desde las diferentes asociaciones profesionales a nivel mundial dominadas por las concepciones euroamericanas (Pérez Sales, 2004).

Nosotros nos decantamos por la primera perspectiva o “perspectiva *emic*”, que consiste en recoger información en una primera etapa para comprender después el significado de un problema en un marco cultural y un contexto determinados (Al-Krenawi, 2001). Ya que un elemento esencial para comprender la construcción social de un problema es ser conscientes de nuestras limitaciones culturales y tener voluntad de explorar las diferencias culturales (Torres y Carpallo, 2002). A la hora de intervenir con población inmigrante, se trataría, por tanto, de pensar desde el otro, desde su cultura, sus creencias, sus valores, etc., con la intención de facilitar, en la medida de lo posible, la interpretación de sus problemas y/o trastornos.



## 2.2 Práctica transcultural con población inmigrante

Como señala O.Vázquez (2001), no podemos evaluar al inmigrante únicamente de acuerdo con los patrones dominantes en la sociedad de acogida, ya que interpretar su realidad de esa manera es negar su peculiaridad. El trabajador social que pretende conocer al inmigrante partiendo de las claves que rigen la sociedad de acogida únicamente estará poniendo de manifiesto la distancia que existe entre ambas sociedades y, probablemente, emitiendo juicios y valoraciones en virtud de esa distancia.

Para evitarlo, se presentan a continuación algunas pautas que pueden resultar útiles en la práctica del trabajo social con población inmigrante:

-Es importante mostrar respeto y aceptación hacia los inmigrantes, ya que estas personas se sienten con frecuencia rechazados por amplios sectores de la sociedad, incluso se ha señalado que tienen una autoestima más baja que los autóctonos (D'Ardenne, 1999, citado por Achotegui, 2003). Como muestra de respeto, por ejemplo, conviene anotar cuidadosamente el nombre del paciente, intentar pronunciarlo correctamente o dar el tratamiento de "señor/a".

-Los problemas individuales deben ser examinados en un contexto más amplio, familiar y cultural. Es importante que el trabajador social sea capaz de leer el mapa ecológico del cliente, de apreciar los puntos de influencia y las relaciones de poder en los distintos sistemas y de trabajar conjuntamente con el cliente para utilizarlos con éxito.

-Es importante considerar la etiología del problema desde la perspectiva del cliente y su cultura. En la explicación de los problemas emocionales de los individuos o los problemas sociales, personas de otras culturas (como puede ser la africana) tienden a poner el énfasis en un punto de control externo, por ejemplo, el mal de ojo, la brujería o los malos espíritus. Un profesional con formación occidental, en cambio se centra en los sistemas biomédicos o relacionales para comprender los problemas (Al-Krenawi, 2001). Por eso es importante que el profesional adopte la terminología del cliente y tome en consideración su modo de pensar. En este sentido, mencionamos el caso de una joven de origen nigeriano que a su llegada a nuestro país presenta problemas de insomnio durante varios meses (no duerme cada

noche más de tres horas) y los atribuye a la brujería practicada por algún miembro de su familia extensa. Los profesionales no deben descalificar esta interpretación considerándola una superstición; por el contrario, pueden utilizarla para desarrollar una alianza de ayuda más fuerte y obtener más datos sobre la estructura y las relaciones familiares, y de este modo convertirse en un elemento facilitador del trabajo con el cliente. Es por lo tanto necesario comprender y, lo que es más importante, aceptar el funcionamiento del cliente para evitar hacer diagnósticos e intervenciones equivocadas (Orantes y Molina, 2002).

-Los profesionales deben tomar en consideración el papel de la religión en algunas culturas. Los trabajadores sociales deben ser conscientes del impacto que la religión y la espiritualidad ejercen sobre sus clientes, porque están relacionados con puntos de control externos y con la comprensión, en muchos casos, del origen de los problemas y la descripción de los mismos (Al-Krenawi, 2001).

-El trabajador social debe adoptar un rol activo en los comienzos de la intervención, con el fin de aumentar la confianza del cliente y atender a sus expectativas.

En definitiva, los trabajadores sociales deben conocer el grupo con el que trabajan, deben ser capaces de reflexionar sobre sí mismos y reconocer sus propios sesgos y estereotipos y los de la profesión en general, y deben integrar ese conocimiento y esa reflexión en su práctica profesional. El conocimiento de otra cultura y la capacidad para la reflexión sobre sí mismo se alcanzan mediante los métodos de la educación formal y la experiencia. El aprendizaje por medio de la experiencia exige la capacidad de escuchar las historias de los clientes y aprender de las nuevas experiencias (Al-Krenawi, 2001). El permanecer abiertos al relato de historias y la aplicación de un enfoque transcultural pueden estimular esa comprensión. Pero la intervención del trabajador social no puede limitarse a registrar e interpretar la cultura, sino que debe superar las barreras culturales, facilitando la convivencia y haciendo inteligible el nuevo contexto cultural (Castro, 2004).

Asimismo, el desarrollo de habilidades para la práctica del trabajo social con población inmigrante no debe limitarse a los conocimientos adquiridos a través de la experiencia; hay que

prestar, además, mayor atención a la integración de las diferencias culturales y a la formación intercultural en los programas educativos de trabajo social. Es necesario, por tanto, revisar el papel de la Universidad y sus diseños curriculares, ya que será difícil plantear servicios sociales cuando los actuales y futuros profesionales no han sido preparados con las herramientas necesarias para trabajar con grupos tan heterogéneos como son los que componen el cuerpo de extranjeros en España (Guillén, De Lucas, Pérez y Arias, 2001). Y esto es precisamente lo que están demandando los profesionales cuando mencionan la necesidad "de formación adecuada en este campo, de permitirnos tiempo para racionalizar la intervención y dejarnos llevar en la interacción profesional-usuario por el interés de construir un contexto propicio al intercambio; de la empatía desde la que podamos abordar la reconstrucción en positivo de una identidad personal-social alternativa del/la inmigrante, a la vez que participamos en la creación de espacios interculturales inmediatos facilitadores del cambio social" (Gascón, 2002).

## Bibliografía

- ACHOTEGUI, J. (2002). *La depresión de los inmigrantes: una perspectiva transcultural*, Ediciones Mayo, Barcelona.
- ACHOTEGUI, J. (2003). "Técnica de la intervención terapéutica sobre la ansiedad y la depresión en los inmigrantes desde una perspectiva transcultural", en J. Achotegui (dir.), *Depresión y ansiedad en el inmigrante. Curso de Formación Continua*, Ediciones Mayo, Barcelona.
- AL-KRENAWI, A. (2001). "Práctica intercultural con inmigrantes: los arábes", *RTS*, nº 162, 7-25.
- CASTRO, T. (2004). "Intervención social y diferencia cultural", *Trabajo Social Hoy*, nº 42, 52-66.
- COPPO, P. (1998). *Los que curan a los locos. Encuentros con la sabiduría de un pueblo africano*, Ediciones Península, Barcelona.
- GASCÓN, N. (2002). "Trabajo social de caso: tratamiento social individual y familiar con inmigrantes", *Cuadernos de Trabajo Social*, vol. 15, 271-282.

- GONZÁLEZ, E. y COMELLES, J. M. (2000). *Psiquiatría Trans-cultural*, Asociación Española de Neuropsiquiatría, Madrid.
- GUILLÉN, E.; DE LUCAS, F.; PEREZ, D. y ARIAS, A. (2001). "Servicios sociales e inmigración: límites y retos para una nueva política social", *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social*, nº 9, 211-239.
- IZQUIERDO, P. y ZARCO, J. (2003). "Psicopatología del emigrante", en J. Achotegui (dir.), *Depresión y ansiedad en el inmigrante. Curso de Formación Continuada*, Ediciones Mayo, Barcelona.
- LAHOZ i UBACH, S. y FORNS, M. (2004). "Análisis de las estrategias de afrontamiento, el soporte social y la salud en una muestra de inmigrantes extracomunitarios residentes en Barcelona", *RTS*, nº 176.
- LAPLANTINE, F. (1986). *La Etnopsiquiatría*, Gedisa, Barcelona.
- ORANTES, M<sup>a</sup> J. y MOLINA, V. (2002). "Modelo sistémico e inmigrantes: reflexiones y experiencias desde los servicios sociales", *Cuadernos de Trabajo Social*, vol. 15, 261-269.
- PÉREZ SALES, P. (2004). *Psicología y Psiquiatría Transcultural. Bases prácticas para la acción*, Desclée de Brouwer, Bilbao.
- PERUCHON, M. (sous la direction) (1997). *Rites de vie, rites de mort. Les pratiques rituelles et leurs pouvoirs: une approche transculturelle*, ESF, Paris.
- SAN JUAN, C.; VERGARA, A. y OCARIZ, E. (2005). "La migración como estresor: pérdida de estatus, estrategias de afrontamiento e impacto psicosocial", *Migraciones*, nº 17, 91-110.
- TORRES, S. y CARPALLO, M. (2002). "¿Cómo mejorar la situación de la población inmigrante desde una consulta de trabajo social en un centro de atención primaria de salud?", *RTS*, nº 168, 69-92.
- VÁZQUEZ, O. (2004). "Inmigración, trabajo social y política social", *RTS*, nº 173.
- ZLOBINA, A; BASABE, N. y PAEZ, D. (2004). "Adaptación de los inmigrantes extranjeros en España: superando el choque cultural", *Migraciones* nº 15, 43-84.