

LA VARIABLE CULTURAL

El objetivo primordial de la educación en las culturas africanas es que el individuo se integre plenamente en su sociedad, asumiendo desde niño mayores responsabilidades, dentro de un contexto amplio en el que todos los miembros de la familia extensa tienen su lugar, incluidos los antepasados. El sentido de sí mismo no se logra sin referencia a la comunidad, en la que todos los sujetos están interrelacionados y cada uno actúa en el rol asignado. El individualismo no se fomenta y el individuo en solitario no tiene razón de ser. Teniendo en cuenta lo anterior, ¿qué le sucede a un africano cuando arriba a España?

En los primeros momentos puede experimentar alivio y euforia por el aparente logro de sus propósitos, que poco a poco van siendo sustituidos por una sensación de confusión y extrañamiento. Sufre cambios aculturativos porque no se reconoce en los nuevos referentes culturales. Todo cuanto le rodea es distinto: la lengua, los olores, los sabores, el clima, las personas, las costumbres... Se encuentra desorientado y confundido y, con frecuencia, es objeto de rechazo debido al color de su piel, a su religión o a su aspecto físico. Para superarlo se esfuerza denodadamente por entender, por adaptarse, tratando de adoptar y asimilar las nuevas costumbres y distanciándose de las de su lugar de origen. Ese esfuerzo le provoca, por un lado, una respuesta de estrés, variable según las personas, y dolor. Dolor por el desgarramiento y por la ruptura con lo familiar. La negación del dolor tiende a que éste se incremente situándolo en un círculo que aumenta su vulnerabilidad. A mayor vulnerabilidad, mayor probabilidad de sufrir desequilibrios emocionales o enfermedades mentales y físicas.

En África no hay una acusada diferenciación entre mente y cuerpo, el individuo es un todo integrado, lo que implica una menor conciencia de las propias respuestas emocionales, que hace que el cuerpo se convierta en vehículo de expresión. En situaciones de gran estrés pueden aparecer síntomas psicosomáticos característicos: cefaleas, astenia, insomnio, prurito, dolores osteoarticulares, trastornos gastrointestinales, depresión, que deben ser examinados cuidadosamente para detectar si son consecuencia del modo en que el individuo intenta hacer frente a las dificultades que está experimentando por adaptarse a la nueva situación.

Aquellos que llegan tras un largo viaje atravesando diferentes países durante meses o años y que en el periplo sufrieron múltiples avatares de carácter traumático tienden a recordar la experiencia de modo obsesivo, lo que les provoca intensos sentimientos de angustia, ansiedad, pesadillas y pensamientos negativos recurrentes, sentimientos muy disruptivos que suelen manifestarse como síntomas somáticos. Detectar esas experiencias y ayudarles a expresar lo vivido es de suma importancia para reestructurar su equilibrio emocional, así como para que comprendan que lo que les está sucediendo tiene una razón de ser y no se debe a otros factores de tipo mágico.

Si además hay antecedentes de enfermedad mental o cierta predisposición, la vulnerabilidad es extrema. La inmigración es un factor de alto riesgo para la salud mental.

Cuando la persona que llega a nuestro país ha sido precedida por familiares o amigos, el duelo es relativamente breve, porque alguien les ha abierto el camino y la adaptación es más sencilla.

El duelo se complica si el individuo está solo, no encuentra trabajo, no tiene donde alojarse ni qué comer y, aún más, si se siente responsable por que los que ha dejado en casa esperan su ayuda. Ante estas circunstancias se pueden dar manifestaciones de rabia y cólera, pero también de gran ansiedad, presentándose en ocasiones conductas regresivas a actitudes infantiles o de victimismo. El consumo de alcohol o de drogas como modo de evitar afrontar la situación puede ponerlos en riesgo extremo de exclusión social.

Un abordaje multidisciplinar que aúne la atención médica y psicoterapéutica, que facilite ayuda material básica e inmediata, oriente en la búsqueda de empleo y en la adaptación al nuevo entorno, es absolutamente imprescindible para ayudarle a alcanzar de nuevo el equilibrio. Todo esto tiene un efecto terapéutico añadido: sabe que no está solo en un medio nuevo y hostil, y que es escuchado y atendido.

Según una concepción cósmico-religiosa para muchos africanos el trabajo es básico en la vida humana y se deriva de Dios. La imposibilidad de conseguir un empleo se suma al malestar y podría ser entendido como un castigo divino.

En el caso de las mujeres, a las manifestaciones somáticas generales se pueden añadir las que tienen que ver con el género: riesgo de embarazo, explotación sexual, sida, sometimiento al marido y a otros varones, relaciones jerarquizadas en las que los jóvenes y las mujeres se sitúan en lo más bajo de la pirámide social. En algunos casos pueden superponerse distintos duelos, una depresión postparto y el duelo migratorio. La imposibilidad de incorporarse a un trabajo por estar dedicadas a los hijos pequeños hace más complicado el comienzo de una integración imprescindible.

Toda atención biopsicosocial debería tomar en consideración todas las variables en un escenario de aceptación incondicional y de respeto a la dignidad del individuo desde un abordaje específico de esta población. Es indispensable desarrollar la creatividad y abrir el corazón, potenciando su gran capacidad de lucha y su enorme afán de logro, pues no en vano la mayoría de los que llegan son los más fuertes. Capacidad de lucha y afán de logro que debemos recibir con los brazos abiertos porque pueden suponer un soplo de aire fresco en nuestras anquilosadas sociedades afluentes.