

Modelo sistémico e inmigrantes: reflexiones y experiencias desde los Servicios Sociales

María Jesús ORANTES GARCÍA*
Valentina MOLINA RODRÍGUEZ

Resumen

Este artículo pone de manifiesto la utilidad del modelo sistémico en la intervención con familias inmigrantes. El hecho de desplazarse implica múltiples cambios que hacen que se produzca una súbita ruptura con su sistema: su red de apoyo se fractura y desaparece, los vínculos sociales determinantes que se dejan hacen que se encuentre en un estado de mayor vulnerabilidad y, la mayoría de las veces, sus necesidades básicas son satisfechas a duras penas, hecho que no sólo afecta al protagonista sino, también, al resto de los miembros de su familia.

La perspectiva sistémica permite comprender la forma en que los procesos familiares median en la superación de una crisis. De la manera en que el grupo familiar afronte y alivie situaciones de estrés, especialmente en el proceso migratorio, dependerá la reorganización con o sin eficacia en el nuevo entorno.

Se intenta con esta experiencia mostrar las reflexiones a partir de una intervención de modelo sistémico con dos familias inmigrantes, atendidas por el equipo de Trabajadoras Sociales de Tratamiento Familiar del Ayuntamiento de Getafe.

Abstract

This article illustrates the usefulness of a systematic model of intervention with immigrant families. Displacement implies multiple changes which produce an abrupt rupture with their system: their support network breaks up and disappears, the determinant social ties they leave behind cause them to find themselves in a state of great vulnerability and, most times, their basic needs are satisfied at great cost, a fact which not only affects the protagonist but also the rest of the members of his/her family.

The systematic perspective allows one to understand the manner in which the family processes mediate in overcoming a crisis. The efficient or non-efficient reorganization in the new environment will depend upon the manner in which the family group confronts and alleviates stress situations, especially in the migration process.

With this experience, we attempt to show the reflections arising from a systematic model intervention with two immigrant families, attended to by the Family Treatment Team of social workers of the Town Council of Getafe.

El dicho popular dice: “allá donde fueres haz lo que vieres”, en el sentido de aceptar las diferencias y adaptarse a ellas aunque se ignore el significado de las costumbres del país de acogida; imitarlas aunque

no se compartan evita conflictos en el nuevo entorno.

En la práctica de nuestro trabajo con inmigrantes en Servicios Sociales, nuestra respuesta no puede ser “haz lo que vieres”, que supondría un

* Trabajadoras sociales del Equipo de Tratamiento Familiar del Ayuntamiento de Getafe.

ejercicio de poder “descalificador”. Nuestra experiencia nos ha enseñado que para acercarnos o coparticipar con las familias tenemos que vincularnos con lo diverso, con lo diferente. Para lo cual, es necesario conocer sus patrones culturales, costumbres, estilos vinculares y así poder entender; y, lo que es más importante, aceptar su funcionamiento evitando hacer diagnósticos e intervenciones equivocadas. En definitiva, y más allá de estrategias pragmáticas que hagan posible la intervención, consideramos que sólo una relación basada en el respeto al otro puede tener posibilidades de éxito.

Desde nuestro punto de vista, la intervención del trabajo social con familias inmigrantes tiene que formar parte de lo que algunos autores llaman reconstrucción de la red en el proceso de migración. “Cuando una familia cambia de lugar de residencia rompe con todo su entorno y toda su red de apoyo se fractura y desaparece. Muchos lazos sociales decisivos son dejados atrás y las necesidades personales se ven sólo parcialmente satisfechas, tanto para los otros miembros de la familia, en el caso de que emigraran conjuntamente, como para las nuevas relaciones” (Sluzki, 1989). Nos enfrentamos, pues, a una situación de una extrema vulnerabilidad, a una situación crítica, de crisis.

La crisis como es sabido supone una encrucijada; así, el proceso migratorio puede agravar los conflictos personales y familiares previos, o bien puede ser la oportunidad de donde salgan fortalecidos todos los miem-

bros de la familia. La capacidad de adaptación, la flexibilidad en las familias y roles llevará a una reorganización funcional.

En definitiva, de los recursos que tenga cada familia para soportar ese momento de adversidad dependerá su adaptación al nuevo medio y salir fortalecidos de la crisis en muchos casos.

El concepto de “resiliencia familiar” es para Froma Walsh (1998) la capacidad reparadora presente en toda familia para soportar las crisis y adversidades y así poder salir fortalecida de ella, gracias al apoyo y colaboración mutuos. Tradicionalmente se entendía la resiliencia como una capacidad que poseían ciertos individuos, sin tener en cuenta a la familia como fuente potencial de ayuda.

La perspectiva sistémica nos permite comprender la forma en que los procesos familiares median en la superación de una crisis, la manera en que el grupo familiar afronta y mitiga situaciones de estrés especialmente en el proceso migratorio, reorganizándose con eficacia en el nuevo entorno.

En esos casos en los que no han tenido esa “capacidad” o “resiliencia”, y existen, a la vez, dificultades de tipo socio-económico, se pueden manifestar situaciones perturbadoras, problemas de salud mental, prostitución, alcoholismo, malos tratos, etcétera, que son susceptibles de intervención en los distintos servicios de ayuda.

El modelo sistémico aplicado al trabajo con familias inmigrantes nos obliga a comprender contextualmente las

dificultades anteriormente mencionadas. Es necesario para dicha “comprensión” ampliar la lente a las condiciones de vida de estas familias, las costumbres y el trasfondo cultural que abandonaron o aún perviven, y un largo etcétera.

Además de contextualizar los déficit tendremos que evaluar las fuerzas y capacidades de las personas y las familias. La aceptación de la realidad del otro facilita la posibilidad de enriquecernos con nuevos puntos de vista y reforzar otros que hasta ese momento no habían sido valorados.

M. Pakman (1996) afirma que “no vemos nuestra propia cultura sino en las situaciones de “contacto intercultural”. En el mismo sentido V. Satir nos invita a cambiar la forma en que miramos las cosas para así poder modificar nuestra forma de actuar para que, en definitiva, los sucesos sean diferentes.

Pero todo esto no es fácil en la práctica psico-social ya que implica aceptar las divergencias, aquellos puntos donde las experiencias e ideas del otro no van a ser nunca las nuestras; también implica cuestionar que nuestros propios conceptos sobre la vida, la salud, la enfermedad y muchos otros, no son los únicos válidos. Lo deseable es que al final del proceso nuestras propias experiencias se puedan también parecer un poco más a las experiencias del “otro”.

A continuación, pasamos a intentar mostrar las reflexiones a partir de algún caso práctico y cómo el modelo sistémico nos ha ayudado a entender a estas familias y poder ser más eficaces en nuestra intervención.

María o una nueva manera de mirar su propia historia

María es una mujer peruana de treinta y cinco años, separada con cuatro hijos de diecinueve, catorce (gemelos) y seis años de edad. Tras la separación de su primer marido, hace diez años, viene a España dejando en Perú a los tres hijos, que tenía entonces al cuidado de la abuela materna. Éstos no se pueden reunir con ella hasta 1997.

En España inicia una nueva relación de pareja formando lo que podríamos llamar “matrimonio transcultural”; de dicha unión nace Juan.

La llegada de los hijos mayores de María supone un desequilibrio en la frágil relación que apenas se estaba consolidando. El deseo de María de convertir esta familia en una “auténtica familia”, las tensiones que genera la situación para todos lleva a continuas agresiones por parte de su esposo hacia ella. María se separa de su esposo, lo que da lugar a una falta de ingresos estables para mantener a su familia numerosa, así como la ausencia de una red de apoyo social.

En el momento en que la madre acude a los Servicios Sociales sufre una situación de gran deterioro; se dedica a la prostitución, consume alcohol, ha abandonado sus responsabilidades parentales, habiendo delegado el cuidado de los pequeños en su hija mayor, lo que traía consigo continuos enfrentamientos entre ambas.

En el Centro de Servicios Sociales de la zona donde residían anteriormente se puso en marcha un contex-

to asistencial encaminado a paliar la difícil situación que María y su familia vivían. El resultado fue penoso para todos, tanto para los profesionales como para la propia familia: María abandona el tratamiento de su problema de alcoholismo; no acude a los talleres de "APRAMP" (Asociación para la prevención, rehabilitación y atención a la mujer prostituta); no cumple las normas con sus hijos; dejaba a los menores solos con frecuencia por las noches, etcétera. Cuando es expulsada del piso tutelado, alquila una vivienda en esta localidad y se traslada a vivir con los tres hijos menores ya que, la mayor, debido a las dificultades de relación con su madre, decide independizarse.

Acude a nuestros Servicios Sociales demandando beca de comedor para el menor de sus hijos e informa ser perceptora del I.M.I. (Ingreso Madrileño de Integración). Ante la evidencia de una serie de indicadores de riesgo en los menores, y las dificultades del contexto asistencial previo, se decide la derivación al equipo de tratamiento familiar. La derivación se negocia en cierta medida con la madre, de modo que queda patente nuestra preocupación por el bienestar de los menores y de ella misma, situación que entre todos tenemos el deber de modificar. En definitiva, se ponen en marcha marcadores contextuales de un contexto coercitivo o de control.

Los objetivos que nos marcamos fueron cimentar una buena vinculación y una relación de confianza con la madre. Para ello era preciso conocer sus condiciones de vida, su historia personal, familiar, costumbres y poder en-

tender los motivos que habían dado origen a la situación presente. Así pues, mantuvimos varias entrevistas individuales en las cuales, con una actitud de respeto y comprensión, se reconstruyó su historia.

En estas entrevistas, la madre manifiesta la preocupación por cada uno de sus hijos y su sentimiento de culpabilidad por no estar haciéndolo bien como madre: "me da miedo hacer de ellos unos locos". En esos momentos ella se encontraba muy deprimida, pensaba que sus hijos tenían una mala opinión de ella por todo lo que había hecho, le costaba relacionarse con ellos y les sobrecargaba de responsabilidades a pesar de su corta edad.

Gracias a esta buena vinculación, María pudo expresar todo el dolor que sentía por la "vida que había dado a sus hijos" y "la explotación" a su hija mayor. Agrava esta situación que en alguna ocasión la hija le había expresado "que no había sido querida", ya que María se quedó embarazada de su hija siendo muy joven y había tenido que renunciar a los proyectos laborales y de formación que hizo entonces. Después delega el cuidado de sus hijos a la abuela materna; todo su proyecto de vida y maternidad se viene abajo no ejerciendo de madre hasta que se encuentran todos en España.

Ya en España, debido a su condición de inmigrante y al no haber conseguido una integración favorable en el contexto en el que vivía, su situación empeora; comienza en el mundo de la prostitución y debe enfrentarse a ejercer un rol parental para el que no se sentía preparada. Entra así en una situación de bloqueo, abatimiento, "de

no saber que hacer” que le paralizaba y no sabía cómo continuar.

Posteriormente se mantuvieron entrevistas familiares a la que acudieron todos los hijos, incluida la hija mayor a pesar de sus resistencias iniciales, al considerarla un miembro significativo en la familia, para poder comprender la organización familiar y los roles que cada uno de los miembros ocupaba en la misma. En estas entrevistas la madre sigue sintiéndose culpable y piensa que ella es la fuente de todos los conflictos. Estos encuentros entre la madre y los hijos resultaron enriquecedores para ambas partes, según manifestaron posteriormente. Pues los chicos por primera vez escucharon cómo se sentía la madre y éstos pudieron expresarla que en ningún momento la habían culpabilizado; la reconocían como “buena madre y muy valiente al abandonar su país para intentar conseguir una vida mejor para ellos”, “que lo había tenido muy difícil, que hacía todo lo que podía, pero estaba muy sola”.

Todos permitieron que se hablara de la relación con el padre, especialmente la hija mayor recuerda de lo atento que estaba a sus necesidades, por lo que no comprendía que ahora no se preocupara en absoluto de ellos. Esta situación molestaba a todos, aunque cada uno lo manifestaba de una forma: la hija se enfrentaba a él y los chicos no querían hablar por no dañarse ni dañar a los demás

La madre pudo verbalizar el sentirse más reconocida en su valía como madre y haber recuperado una mayor confianza en sí misma. Posteriormente, se continuó abordando la relación

madre e hija a fin de profundizar más en sus dificultades. La hija refiere que las cosas entre ellas ya estaban mal antes de iniciarse en la prostitución y que siempre ha sentido tener que cuidar de la madre.

Nuestro análisis de la relación es que no existe tanta patología como la madre pensaba, ni la relación madre e hija está tan deteriorada y que la in-comunicación que existía entre los hijos gemelos y el resto de la familia podía responder al momento evolutivo de los menores.

Actualmente la relación entre madre e hija ha mejorado. Ésta acude asiduamente al domicilio materno, María ha recuperado el control y la autoridad en el sistema familiar, hecho que ha facilitado una mayor integración de los chicos en actividades, y en la adquisición de nuevos amigos. María ha encontrado un trabajo a media jornada que realiza por las tardes. Por las mañanas se ha inscrito en un curso de auxiliar de ayuda a domicilio, lo que le permitirá acceder a un empleo de mayor cualificación.

El trabajo de reconstrucción de la historia de María posibilitó introducir una historia más esperanzadora tanto para ella misma como hacia sus hijos. Esto le permitió desculpabilizarse, reorganizar su vida y que sus hijos pudieran entender la marcha de su país por razones de supervivencia, huyendo de una vida sin futuro y la experiencia que ello supone: la retirada de María en un ciclo vital de sus hijos, y cómo la reubicación inicial en España, las diferencias culturales con su cónyuge, falta de red y un medio hostil afectó a toda su familia; comprendieron también

que en las circunstancias vividas cada miembro de la familia tenía más necesidad de los otros, pero debido a todas estas dificultades se habían hecho menos accesibles entre ellos.

Ana y la reconstrucción de la red

Ana tiene veintinueve años y procede de Guinea. Es la primera hija del tercer matrimonio de su madre (tiene cuatro hermanos pequeños: dos hermanas de veinticinco y veintidós años y dos hermanos de veinte y diecisiete años). Además, tiene otros cuatro hermanos mayores de los matrimonios anteriores de su madre. Toda la familia extensa reside en España. Ana vino a nuestro país hace siete años con sus tres hijas que ahora tienen catorce, doce y once años respectivamente. La hija mayor es fruto de una primera relación, las dos pequeñas son de un segundo matrimonio. Este segundo marido de Ana se reúne con ella y los niños en España tiempo después; pasa un tiempo tras el cual, al carecer de permiso de residencia, es expulsado en febrero de 1999. Desde esa fecha no han vuelto a tener ningún contacto con él. Este suceso resultó tremendamente traumático para toda la familia lo que marcó posteriormente la dinámica de la misma. Ana ha trabajado como empleada de hogar, contratada, durante cinco años, con muy buena adaptación laboral.

La menor de las hijas de Ana, ayudada por el colegio, presentó una denuncia. En el relato la niña manifestaba sentir miedo de su mamá porque la

había golpeado y que la acusaba de robarle el dinero.

El caso llega a nuestro Servicio a través de una petición de informe de la Comisión de Tutela del Menor de la Comunidad Autónoma de Madrid y del Juzgado. Desde el colegio llevan a la menor a presentar una denuncia.

Nuestro contexto inicial de trabajo con esta familia fue de investigación y control por lo sucedido, no una simple y aséptica recogida de datos. La exploración se hizo, no sólo de la dinámica individual de la madre, sino también de los menores, de la organización familiar (jerarquía, roles, etcétera) y del resto de la familia extensa (abuela materna, hermanos). Por último, nos coordinamos con la red de profesionales que conocían y habían evaluado el caso (profesores del colegio, atención primaria y salud mental).

En los primeros contactos con la familia se comienzan a observar las dificultades de Ana de tipo económico, vivienda, sobrecarga y stress, por tenerse que enfrentar ella sola a muchos problemas de diferente índole, y que responden a la situación de enorme exigencia a la que se enfrenta una familia monoparental.

El rasgo cultural más sobresaliente, que a priori podíamos intuir de la cultura de procedencia de Ana, no aparecía en esta situación, es decir, la red familiar extensa que sabíamos que era muy cohesionada, no incluía a Ana y sus hijos. Ésta no se siente apoyada ni querida por su familia extensa, especialmente desde que se quedó sola. Rasgos culturales y costumbres, estaban encuadrando y configurando la dinámica relacional en la familia y

esto nos obligaba a reformular otra visión de la problemática familiar y en ocasiones el no estar de acuerdo con diagnósticos previos e intervenciones desde otros Servicios.

Este Servicio descartó, y así se informó a la Comisión de Tutela del Menor, un problema de maltrato o negligencia hacia las menores por parte de Ana. Ésta mantenía un buen vínculo afectivo con sus hijas, se ocupaba de manera adecuada de ellas, y lo sucedido en el colegio, apuntaba a una situación de descontrol de la madre de enfado con su hija mayor, con la que tiene dificultades de control debido a su momento evolutivo.

La madre se queja porque la menor solía gastarse el dinero destinado a la compra del pan en golosinas, las cuales regalaba a sus compañeros. El fin de la niña era ser aceptada por el “grupo” ya que se sentía marginada por el color negro de su piel. Un tiempo después la abuela nos decía: “cómo no se va a ver a mi nieta, si es la única negra entre veintitantos, imagínense al revés, una blanca...”.

Ana presentó un año atrás, antes de tomar el caso en nuestro servicio, alucinaciones auditivas de carácter referencial y de perjuicio (“te vamos a matar”, “te vamos a quitar las niñas”, “no puedes estar aquí”), con vivencias de gran angustia e insomnio. Toda esta sintomatología la había llevado a la ingesta de alcohol, siendo derivada al Servicio de Salud Mental con un diagnóstico de Psicosis Paranoide Psicógena, iniciando un tratamiento con fármacos que al poco tiempo abandona.

La aparición de la sintomatología coincide con la expulsión del país de

su marido. En el relato de la propia Ana y de su madre ambas cuentan que se llevó a cabo de una forma dramática. Se produce en la calle y no hubo lugar para ninguna despedida. Más adelante volveremos a este episodio que nos parece nuclear.

Ana no mantiene el tratamiento farmacológico porque la excesiva sedación le imposibilitaba desarrollar su trabajo de forma adecuada. Además, debido a sus creencias, Ana confiaba más en medicinas alternativas (“curanderos de su país”). En este mismo sentido, a posteriori comprendemos nuestros continuos fracasos en intentos de derivaciones hacia grupos de apoyo Alcohólicos Anónimos o a Salud Mental. Por ejemplo, se niega a ingresar en la Unidad de Desintoxicación Alcohólica por temor a posibles “maleficios”.

Durante el periodo inicial de consumo de alcohol, Ana fue capaz de mantener el trabajo, se responsabilizaba de sus hijas de manera autónoma, mantenía al día los pagos del alquiler del piso, etcétera. Pero posteriormente su estado de salud empeora, ya que se ve afectada por una enfermedad tropical, tiene que ser ingresada en el hospital, se queda sin trabajo y toda su red de apoyo familiar y de amigos se fractura, culpabilizándola y dándole la espalda.

Nuestra hipótesis de las dificultades de Ana es que todo comenzó con la expulsión de su marido de España; situación que no pudo ser elaborada porque no se preveía, no hubo despedida; en definitiva, desgarró a esta mujer. A lo cual hay que unir que el esposo nada más llegar a Guinea inicia una nueva relación y deja de tener contacto con su

familia en España. Este hecho, más o menos común en aquella cultura, resulta tremendamente doloroso para Ana que está “en la frontera”. El duelo congelado por esa pérdida, trae consigo un estado de desesperanza y de desconfianza en sus posibilidades de resolver las dificultades de manera autónoma. Comienza a tener problemas de relación con sus hijas, especialmente con la mayor, a la que le cuesta ponerle normas, la culpa le lleva a calmar la angustia con alcohol, que la atrapa reiniciándose el ciclo. Otra estrategia para calmarse y cubrir su soledad es iniciar relaciones cortas con hombres por no estar sola.

Una vez que es dada de alta en el hospital y se recupera de sus problemas físicos, Ana se mantuvo abstinentemente durante un periodo prolongado, combinando el tratamiento farmacológico “con hierbas” traídas de su país facilitadas por una curandera en la que ella confiaba.

Nuestro trabajo posterior estuvo encaminado a introducir nuevas reglas de funcionamiento en el sistema familiar. El objetivo prioritario fue ayudarla a elaborar el duelo por la pérdida de su marido (se sentía traicionada y abandonada por éste); reforzarla en su papel de madre, ya que ella dudaba de saber realizar funciones parentales normativas (las que en nuestra opinión había ejercido adecuadamente hasta aquel momento), y en la adquisición de competencias sociales integradoras de ella y de sus hijas, así como comenzar nuevas relaciones en el colegio y la vecindad.

El segundo gran eje del trabajo con Ana fue favorecer las relaciones con la

familia extensa, trayendo a algunas sesiones a las hermanas y a la madre (ésta también tuvo que criar hijos en condiciones difíciles fuera de su país) y que pudieran entender el proceso que había atravesado Ana, el duelo por los vínculos y las funciones perdidas y pudieran cambiar la percepción de lo ocurrido, favoreciendo el acercamiento de nuevo a Ana por parte de su familia. La distancia de la familia se había producido a raíz de iniciarse en el consumo de alcohol. En el país de procedencia que una mujer beba está muy mal visto.

Todos estos movimientos favorecieron una disminución del estrés personal y familiar en Ana, permitieron recuperar el apoyo emocional de los familiares y amigos perdido anteriormente y ampliar los puntos de vista de la familia abriendo un abanico de alternativas y recuperando la red perdida, posibilitando aclarar malentendidos que estaban afectando a las relaciones. Se facilitaron apoyos comunitarios con el fin de evitar recaídas y nuevas crisis.

Actualmente Ana mantiene un nivel de consumo controlado, aunque continúa con problemas físicos asociados a su anterior ingesta de alcohol. Tanto para el cuidado de las menores como en el ámbito económico, Ana es apoyada por su familia.

Conclusión

A modo de conclusión, es necesario por parte de los profesionales la reflexión de que toda migración, seguida de un período de estrés personal e interpersonal para todos los miembros

de la familia, nos permitirá reencuadrar esa experiencia y sus posibles consecuencias, no como “patología” tal como se desprende en los dos casos presentados anteriormente, en los que no se incluyó ningún material terapéutico más allá de las cuestiones interculturales, sino como un costo inevitable de nuestra sociedad crecientemente móvil. Esta intervención permite desarrollar tanto medidas preventivas como terapéuticas dentro del contexto del ciclo vital natural del proceso de migración, ya que cuando una familia se reubica geográficamente y, especialmente, si trasciende los límites culturales, cada miembro abandona numerosos segmentos de su red social y personal. Esto debería corresponder a un duelo personal; sin embargo este proceso de duelo es minimizado u obviado a raíz de la necesidad prioritaria de adaptación al nuevo ambiente. Las habilidades adaptativas incluyen los esfuerzos para desarrollar una nueva red que podría reemplazar, al menos en parte, los vínculos y las funciones perdidas durante el proceso migratorio.

Estamos de acuerdo con M. Pakman (1997): “La reflexión es el proce-

so por el cual, a través de distintos medios, la gente puede verse a sí misma y ver a los demás con ojos diferentes, trascendiendo las limitaciones que aceptó para sí. Las zonas culturales de frontera ‘que pueden modificarse’ a través de la reconstrucción que tiene lugar en la interacción humana nos ofrecen mucho material para que se dé ese proceso”

Bibliografía

- Biedermann, N. (1994), “Problemas en la aproximación terapéutica interétnica”. *Rev. Instituto Chileno de Terapia Familiar*. Santiago de Chile. Año II – N° 3.
- Jaes Falicov, C. (1988), “Matrimonios transculturales”. *Rev. Sistemas Familiares*. Año IV – N° 2.
- Sluzki, C. (1990), “Disrupción de la red y reconstrucción de la red en el proceso de migración”. *Rev. Sistemas Familiares*. Año VI – N° 2.
- Press, E. (1994), “Los cuentos de la Historia. Hacia una nueva manera de mirar”. *Revista Sistemas Familiares*.
- Pakman, M. (1997), “Educación y terapia en las zonas culturales de frontera: Por una práctica social crítica en los S. Sociales”. *Rev. Sistemas Familiares*. Año XIII – N° 3.
- Walsh, F. (1998), “El concepto de resiliencia familiar: Crisis y desafío”. *Sistemas Familiares*. Año XIV – N° 1.