

El Costo Físico y Mental de la Migración en las Familias de las Comunidades de Origen

Guadalupe Janeth Rodríguez Barriga¹

México

Resumen

La migración internacional es un fenómeno global que forma parte de la vida de muchas familias, particularmente Michoacanas. La migración del jefe de familia produce gran dolor en todos los miembros de ésta, producto de la pérdida del ser querido. Este dolor impacta a cada uno de los integrantes de la familia y es depositado en el cuerpo, debido a ello los que se quedan pueden presentar síntomas físicos y mentales. Es innegable que cada tipo de migración tiene un impacto diferente sobre el grupo familiar, puesto que las causas, la forma de migración, los recursos, la personalidad, la edad, el género y las redes de apoyo con las que cuenta la familia juegan un papel importante, sin embargo, diversos estudios demuestran que en mayor o menor medida los efectos existen y los puede presentar cualquiera de la familia, en cualquiera de los países y éstos pueden surgir antes, durante o después de la migración.

Palabras claves: Salud, familia, migración.

Abstract

International migration is a global phenomenon that is part of life for many families, particularly Michoacanas. The migration of the household head produces great pain in all members of this, the product of the loss of a loved one. This pain hits to each of the family members and is deposited in the body, as a result those who stay may have physical and mental symptoms. It is undeniable that each type of migration has a different impact on the household, since the causes, the form of migration, resources, personality, age, gender and support networks that comprise the family play a important role, however, studies show that a greater or lesser extent the effects exist and may have any family, in any country and these may arise before, during or after migration.

Key words: Health, family, migration.

¹Licenciada en Psicología, egresada de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Correo Electrónico: gpe_janethh@hotmail.com

Sin duda, para los seres humanos mantener una buena salud es parte primordial. De igual manera en el país existe cierto interés en que prevalezca ésta en la sociedad, ya que la falta de salud implica grandes costos, además de ello, de acuerdo con World Health Organization (WHO, 2003 citado en Kanán, Rivera-Heredia, Rodríguez, López, Medellín y Caballero, 2010) las enfermedades no transmisibles representan aproximadamente 60% de las muertes en el mundo.

Es por ello que preservar la salud se ha convertido en algo primordial. Oblitas (2006), menciona que la salud es entendida en sentido amplio, como el bienestar físico, psicológico y social. No es la ausencia de alteraciones y de la enfermedad, sino un concepto positivo que implica distintos grados de vitalidad y funcionamiento adaptativo. Sin embargo, uno de los acontecimientos que pueden repercutir en la salud de las personas es la migración del jefe de familia, ya que a partir de ésta se generan un sinnúmero de cambios en el sistema familiar, además de ello surgen distintas emociones y sentimientos en un corto lapso de tiempo en cada uno de los integrantes.

Hurtado, Rodríguez, Escobar, Santamaría y Pimentel (2008) mencionan que en muchos casos las complejas y dolorosas emociones que se generan en los migrantes y sus familias ante las experiencias migratorias, son emociones que se relacionan comúnmente a padecimientos, enfermedades, duelos no elaborados, actos de violencia física o simbólica o cualquier otro acontecimiento que pone en riesgo la salud.

Esto, debido a que estos afectos impactan al individuo y son depositados en el cuerpo (González-Verduzco, Guzmán-Carrillo y Rivera-Heredia, 2012).

A pesar de ello, en la mayoría de los casos para los miembros de la familia que se quedan en el país de origen, todos los sentimientos que surgen después de la partida del migrante parecieran carecer de sentido,

además desconocen que varios de sus padecimientos están relacionados con la migración del jefe de familia y puesto que la ayuda y las investigaciones están enfocadas en su mayoría en los migrantes que se van, la atención que pueden recibir no es completa puesto que se deja de lado este factor.

No obstante, cabe acentuar que su salud se ve afectada, en el caso de las mujeres se ven afectadas desde el comienzo del proceso migratorio pues no se les toma en cuenta en la decisión de migrar (Baltazar, 2003).

Si bien toda elección implica una pérdida, en este caso para las mujeres que se quedan, la situación se vuelve más difícil de tolerar puesto que ellas deben asumir y aceptar las consecuencias de una decisión que no tomaron. Asimismo, en muchas ocasiones estas mujeres han introyectado que lo ideal es tener una familia unida, lo cual para ellas implica que todos vivan bajo el mismo techo y al marcharse el esposo, se sufre la pérdida de este ideal imaginario, teniendo así que replantearse el concepto de familia unida.

Baltazar (2003), menciona que el impacto psicológico que se da en la mujer al quedar al frente del hogar se pone de manera manifiesta a través de síntomas depresivos, tales como desajustes en su arreglo personal.

Asimismo, algunas presentan trastornos del sueño, sobre todo el dormir sin descansar (sueño no reparador), los cuales se incrementan cuando no tienen noticias de su familiar migrante (González-Verduzco, Guzmán-Carrillo y Rivera-Heredia, 2012).

Esto debido a que la preocupación sobre el trabajo, la salud o la familia pueden conservar la mente muy activa e incapaz de relajarse para dormir (Scott, 2005).

Ya que el sueño cumple importantes funciones renovadoras para la mente y el cuerpo, la falta de éste o el dormir sin descansar sin duda puede repercutir en su salud en mayor o menor medida.

De acuerdo con López-Castro (2007) afecciones físicas y emocionales generadas, entre otras causas, por el incremento de responsabilidades ante la migración del cónyuge, dan origen al Síndrome de Penélope. Los síntomas físicos que se presentan durante el síndrome son: hipertensión arterial, padecimientos metabólicos como diabetes, taquicardia, dificultad para respirar, mareos, hormigueos, desvanecimiento, cansancio y debilidad. Los problemas emocionales detectados son malestar general, ansiedad, tristeza, desánimo, falta de motivación, sentimientos de culpa y depresión.

Evidentemente, los niveles tan altos de estrés con los que vive la esposa del migrante, los cambios que muchas de las veces son percibidos como amenazantes, el insomnio, la ansiedad, las pérdidas, el incremento en la carga de responsabilidades y un largo etc. son factores que repercuten en su salud física y mental.

Si bien, con la migración del jefe de familia la salud de la esposa del migrante se ve afectada, en cuanto a los hijos en un primer momento se puede pensar que no hay repercusiones notables por la ausencia del padre, incluso podría anunciarse que en el niño “todo marcha bien” y que por su condición de la edad y su mundo fantástico la situación es menos traumática (López, 2000 citado en Hurtado, Rodríguez, Escobar, Santamaría y Pimentel, 2008).

No obstante, los hijos también se ven afectados ante la situación familiar que viven, puesto que en muchos casos en principio no se les informa sobre la decisión de que su padre migrara, si no que con el paso de los días cuestionan el paradero de su padre y es hasta entonces cuando reciben una explicación de la ausencia. Una vez que se asumen que sus padres ya no están con ellos, las madres comienzan a observar cambios de conducta, principalmente: tristeza, agresividad, o rebeldía, así mismo manifiestan bajo rendimiento escolar y somatización de enfermedades (gripes, diarrea, hepatitis) (Baltazar, 2003).

Naturalmente, no es fácil entender y aceptar que su padre ya no está y que pasará mucho tiempo antes de que éste vuelva, sin duda, esta situación se vuelve para los niños más difícil de entender cuando éste se va sin despedirse. Estos cambios en el estado de ánimo, así como las somatizaciones evidentemente están relacionados con la pérdida del padre.

Esto debido a que, de acuerdo con Chirino y Jáuregui (2009) el dolor psíquico puede tomar el cuerpo, en tanto no se habilita la palabra para expresarlo, como el caso de niños y adolescentes que no encuentran contención para poder expresar lo que sienten. En estos casos el dolor se manifiesta en síntomas psicósomáticos, que van desde la falta de apetito, dolores físicos, decaimiento, tendencia a dormir, alergias, entre otros. Pero, cabe recalcar que no todos los niños cuyos padres emigran presentan estas manifestaciones, sino aquellos han vivenciado la partida de los padres como un abandono y experimentan una sensación de soledad y desprotección que los lleva a retraerse del mundo o a defenderse de él.

Además de ello, el interpretarlo como abandono y desprotección puede llegar a repercutir en su autoestima (entre otros aspectos) al sentir que no son merecedores de atención y afecto, y como consecuencia se les dificulta integrarse socialmente, razón por la cual poseen menos recursos para enfrentar la vida (Zarate, León y Rivera, 2007).

Sin duda, existen esta serie de factores que influirán en la forma de percibir y sobrellevar la migración del padre y a partir de ello, las consecuencias y/o malestares a nivel físico y mental serán diversas. Si bien, en algunos casos solo presentan malestares que no son depresión como tal, en otros casos hay niños que si presentan depresión. Ya que, de acuerdo con Aguilar-Morales, Vargas-Mendoza, Romero-García y García-Cortes (2008); la depresión, la ansiedad y los problemas de conducta en los niños, son reportados como los efectos más frecuentes.

Muchos niños experimentan ansiedad, a menudo cuando experimentan una nueva situación o enfrentan una situación atemorizante. La ansiedad puede conducir a diversos síntomas físicos, uno de los cuales es el dolor de abdomen (Scott, 2005).

Cabe resaltar, que otra de las razones por las que los efectos en la salud van a variar, es debido a que los hijos de los migrantes presentan características diversas (sexo, edad, etc.).

No obstante, lo cierto es que el hecho de pertenecer a una familia donde la migración es una forma de vida, obliga a enfrentar vicisitudes aún más complejas (Ramos, 2012).

Es por ello que no es infrecuente el que los hijos asuman responsabilidades que hubieran sido cubiertas con la presencia del padre (Roque y Ramírez, 2013).

Naturalmente con la migración del padre, surgen los cambios en la dinámica familiar en donde generalmente los hijos mayores deben asumir mayores responsabilidades acordes a su género.

De esta forma, es posible pensar que uno o más de los hijos que se quedan en el país de origen pueden experimentar niveles de estrés (expresados tanto en actividades como en sentimientos de lealtad) que pudieran no ser experimentados por otros niños o jóvenes de su edad en familias no migratorias (Roque y Ramírez, 2013).

Indudablemente no es fácil perder a un padre tras la migración, sin embargo, esta situación se vuelve más difícil de sobrellevar para los hijos mayores, cuando éstos deben asumir responsabilidades inapropiadas para su edad. Naturalmente bajo esta situación los hijos se ven “obligados” a ser responsables y a “madurar” mucho antes que otros niños o adolescentes que no provienen de familias migrantes, ya que la situación así lo requiere puesto que con la partida del padre se ven obligados a apoyar a la madre, la cual en muchas ocasiones se

ve en la necesidad de trabajar para pagar los gastos que no cubren las remesas, dejando así a cargo a los hijos mayores de las labores domésticas y de los hermanos menores.

Es por ello que los hijos mayores de migrantes desde un principio sufren en mayor medida la pérdida del padre y todos los cambios que ello conlleva, así como los malestares a nivel mental y físico; cabe destacar que también pueden incurrir en la etapa de adolescencia en conductas autodestructivas.

Ya que de acuerdo con Aguirre y García (2008) el resentimiento de los hijos hacia el padre, se expresa a través de sus actitudes de rebeldía. La problemática con ellos, en opinión de las madres se toma cada vez más difícil y esto lleva a que se vean envueltos en las redes ya sea de drogadicción, alcoholismo o robo.

Lo cierto es que independientemente de la edad que presentan los hijos, la salud física y mental de éstos también se ve afectada con la migración del padre al igual que como ocurre con la esposa del migrante; sin embargo, en el caso de los hijos el grado de malestar dependerá no solo como producto de la migración, sino también de las pérdidas, de la etapa evolutiva en la que se encuentre el hijo, del género, de las nuevas responsabilidades adquiridas, de las características de personalidad, circunstancias, dinámica familiar y capacidad de adaptación, entre otros.

En síntesis, a nivel personal, familiar y social surgen cambios con la migración del jefe de familia, los cuales a su vez repercuten en la salud física y mental de los integrantes de ésta.

Referencias

- Aguirre Ochoa, J. I., García García, J. O. (2008). *Comunidades mexicanas en Estados Unidos: migración y desarrollo en México*. Morelia Michoacán.

- Aguilar-Morales, J. E., Vargas-Mendoza, J. E., Romero-García, E., García-Cortes, H. (2008). *Migración, salud mental y disfunción familiar I: Impacto socioemocional en la familia del indígena oaxaqueño migrante*. Centro Regional de Investigación en Psicología. 2(1), pp. 51-62. Recuperado de ...
- Baltazar González, Sonsoles. (2003). *Migración paterna ¿Cambio de roles en la familia? La experiencia de familias con migrantes hacia EE.UU en los municipios de Ameca, San Juan de los Lagos y Zona Metropolitana de Guadalajara del estado de Jalisco*. Vol. 2. Jalisco. Recuperado de sistemadif.jalisco.gob.mx/.../FAMILIA/Migracion_paterna_cambio_de_r...
- Chirino O. F., Jáuregui O. M. (2009). El duelo y sus señuelos en la migración. En Jáuregui, M., Joran, N., Nelson Jordán Hollweg, K., Karin Hollweg Chirino, F., Fabiana, C. *Huellas migratorias: duelo y religión en las familias de migrantes del plan tres mil de la ciudad de Santa Cruz*. (pp. 1-27). La Paz: PIEB.
- González-Verduzco, B. S., Guzmán-Carrillo, K. Y., Rivera-Heredia, M. E. (2012). Costos en la salud física y emocional de las mujeres con familiares migrantes. *Aportaciones actuales de la Psicología Social*, volumen 1, pp. 333-337. México: AMEPSO.
- Hurtado Arriaga, G., Rodríguez Contreras, V., Escobar Torres, J., Santamaría Suárez, S., Pimentel Pérez, B. M. 2008. *Los que se quedan. Una experiencia de migrantes*. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. *Revista científica electrónica de psicología*. ICSA-UAEH. (6), pp. 9-28. Recuperado de ...
- Kanán Cedeño, G. E., Rivera Heredia, M. E., Rodríguez Orozco, A., López Peñaloza, J., Medellín Fontes, M. M., Caballero Díaz, P. (2010). *Funcionamiento familiar de los pacientes hipertensos con y sin experiencia de la migración*. *Psicología y Salud*. 20(2). Pp. 203-212. Recuperado de rimd.reduaz.mx/.../779articulo-hipertension%20y%20migracion.pdf
- López Castro, G. (2007). *Síndrome de Penélope, problema de salud en esposas migrantes*. Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. Recuperado de noticias.universia.net.mx/.../sindrome-penelope-problema-salud-esposas-...
- Oblitas, L. A. (2006). *Psicología de la salud y calidad de vida*. México: Thomson.
- Ramos Tovar, M. E. (2012). *Dolor y gozo: la estructura psíquica de las familias transnacionales*. *Migración y Desarrollo*. Red Internacional de Migración y Desarrollo Zacatecas, México. 10(18), pp. 163-168. Recuperado de rimd.reduaz.mx/revista/rev18/6.pdf
- Roque Tovar, B. E., Ramírez González, M. G. (2013). *Afrontamiento del estrés en familias cuyo padre ha emigrado a los Estados Unidos: un estudio de reestructuración familiar y responsabilidades filiales*. *Psychologia*. Avances de la disciplina. Universidad de San Buenaventura Bogotá, Colombia. 1(7), pp. 35-44. Recuperado de www.redalyc.org/articulo.oa?id=297226904009
- Scott C., M. D. Litin. (2005). *Clínica mayo libro de la salud familiar*. México: HarperResource.
- Zarate, L. O., León Córdoba, D., Rivera Vargas, E. A. (2007). *La emigración del adulto como factor de riesgo en la autoestima del adolescente*. 12(002), pp. 359-366. Recuperado de www.cneip.org/documentos/revista/CNEIP_12-2/olivazarate.pdf