



## **INTERPSIQUIS**

Congreso Virtual Internacional de Psiquiatría,  
Psicología y Salud Mental

### **UNA INTRODUCCIÓN A LA PSIQUIATRÍA TRANSCULTURAL, SALUD MENTAL EN ADOLESCENTES MIGRANTES**

Cintia Romina Capocasa , Miguel Ángel Soriano Lechuga, Julia Moreno Osuna

[cintiarominacapocasa@gmail.com](mailto:cintiarominacapocasa@gmail.com)

Psiquiatría Transcultural, Adolescencia, Migración, Trastorno Dismórfico Corporal

#### **RESUMEN**

La Psiquiatría Transcultural es una rama de la psiquiatría que tiene en cuenta el contexto cultural en la aparición de los trastornos mentales, como también tiene en cuenta los desafíos de abordar la diversidad étnica en los servicios psiquiátricos. Surgió como un campo integrativo de varias líneas de trabajo (Principalmente Antropología, Psicología y Psiquiatría), incluidos los trabajos sobre la prevalencia y la forma de los trastornos mentales en diferentes culturas o países; el estudio de las poblaciones migrantes e incluso la diversidad étnica dentro de los países. Abarca también el estudio de la Psiquiatría y la Psicología como productos culturales.

Siguiendo tal marco, este trabajo intentará abordar de forma teórica el tema de la migración y la salud mental infanto juvenil, en particular en la etapa de la adolescencia (tanto adolescentes migrantes como descendientes de migrantes de primera generación). Se revisan estrategias de evaluación y abordaje y se sugerirá intervenciones específicas en este sentido, recapitulando los últimos trabajos publicados mediante la realización de una búsqueda bibliográfica en los principales buscadores (Cochrane, PubMed, Google académico).

Por último se ejemplifica lo analizado desde esta perspectiva mediante el análisis y una hipótesis de trabajo en un caso clínico de una paciente de 17 años que cumple criterios para Trastorno Dismórfico Corporal según DSMV.

# **UNA INTRODUCCIÓN A LA PSIQUIATRÍA TRANSCULTURAL, SALUD MENTAL EN ADOLESCENTES MIGRANTES**

## **PRESENTACIÓN DE CASO CLÍNICO**

Paciente S. de 17 años de edad, mujer.

Consulta por marcado restricción de la ingesta con IMC de 16.3

Como desencadenante ubican Cirugía Ortognática en octubre del 2020 a raíz de una preocupación de la menor por el aspecto de su mandíbula, la cual tenía una leve protrusión hacia anterior. Los padres financiaron dicha operación de forma privada, luego de la negativa de realizarla por parte de su cobertura de salud social.

Ubican inicio de sintomatología depresiva a los 15 años de edad.

Actualmente refieren que se aísla en su habitación, acumula objetos allí, cierto rechazo al contacto físico, irritabilidad.

Otros datos relevantes:

Reefieren Bulliying escolar en relación a su fenotipo y características físicas por ser Boliviana. Excelente alumna. Bailarina, violinista. Sus intereses están relacionados a la cultura Asiática.

Con respecto al Estilo de crianza, ha sido criada por diferentes niñeras, debido a que ambos padres son profesionales con amplia franja horaria fuera de casa. No tiene familia ampliada. A partir de la adolescencia ha pasado muchas horas sola junto a su hermana melliza en la casa. La familia ha alcanzado excelente posición económica.

Cumple criterios diagnósticos (DSMV):

- TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO Y OTROS TRASTORNOS RELACIONADOS: TRASTORNO DISMÓRFICO CORPORAL (F45.22) CON AUSCENCIA DE INTROSPECCIÓN /CREENCIAS DELIRANTES
- COMÓRBIDO CON : ANOREXIA NERVIOSA (F50.1)

Como tratamiento standart se plantea:

Abordaje interdisciplinario por parte de nutrición psiquiatría y psicología.

Desde la perspectiva cognitivo conductual: reestructuración cognitiva, trabajo de creencias y esquemas.

## **UNA INTRODUCCIÓN A LA PSIQUIATRÍA TRANSCULTURAL, SALUD MENTAL EN ADOLESCENTES MIGRANTES**

Desde psiquiatría se trabaja adherencia al tratamiento farmacológico, se inicia tratamiento con aripiprazol 5 mg /día y Sertralina 50 mg /día.

### **CONCEPTUALIZACIÓN TEÓRICA**

El Trastorno dismórfico corporal, (Anteriormente conocido como dismorfofobia) es un trastorno obsesivo que consiste en una preocupación fuera de lo normal por algún defecto, ya sea real o imaginado, percibido en las características físicas propias (autoimagen).

Si dicho defecto existe, la preocupación y ansiedad experimentada por estas personas es excesiva.

El afectado puede quejarse de uno o varios defectos: de algunas características vagas, o de su aspecto en general (global), causando malestar psicológico significativo que deteriora su desempeño social o laboral.

El inicio de los síntomas generalmente ocurre en la adolescencia o en la edad adulta temprana.

La mayoría de los investigadores creen que podría ser una combinación de factores biológicos, psicológicos y ambientales de su pasado o presente.

Malos tratos, abuso o abandono pueden ser también factores contribuyentes. En el presenta trabajo se hipotetiza que en el caso clínico previamente descrito, el stress de aculturación puede haber actuado como desencadenante del cuadro clínico en una persona biológicamente susceptible. Se plantea también que el abordaje desde la perspectiva transcultural podría complementar de forma positiva el abordaje terapéutico standart.

# **UNA INTRODUCCIÓN A LA PSIQUIATRÍA TRANSCULTURAL, SALUD MENTAL EN ADOLESCENTES MIGRANTES**

## **ANTROPOLOGÍA Y SALUD MENTAL: DILEMAS Y DESAFÍOS**

### **El horizonte que nos planteamos al delimitar el campo de estudio: complementariedad en el estudio de las relaciones entre la cultura y los trastornos mentales**

Algunos términos que se han propuesto para definir este campo de estudio son :Etnopsiquiatría (Devereux 1973) Antropología psiquiátrica (Guyotat 1994),Psiquiatría Cultural (Kirmayer y Minas 2000) o Cross cultural psychiatry.

Se define como una rama de la psiquiatría que tiene en cuenta la influencia del contexto cultural en la aparición de los trastornos mentales, como también tiene en cuenta los desafíos de abordar la diversidad étnica en los servicios psiquiátricos.

Surgió como un campo integrativo de varias líneas de trabajo, incluidos los estudios sobre la prevalencia y la forma de los trastornos mentales en diferentes culturas o países; el estudio de las poblaciones migrantes y la diversidad étnica dentro de los países.

Abarca también el análisis de la psiquiatría en sí misma como producto cultural.

Una vez delimitado este amplio marco, en este trabajo profundizaremos en el fenómeno migratorio. Nos preguntamos si es posible hacer un paralelismo entre el proceso migratorio y el de adopción o duelo.

Se lo define como un proceso complejo y multifacético, que implica dejar un "modelo de vida" e identidad para incorporar otro nuevo. Implica un proceso adaptativo, con impacto en la salud mental de las personas que lo experimentan, en el cual se podrían conceptualizar algunas fases:

- Preparación y toma de decisión. Construcción e ideación de un proyecto migratorio , que frecuentemente tiene como idea final el regreso al lugar de origen.
- Llegada o asentamiento. Búsqueda de trabajo y vivienda.

## **UNA INTRODUCCIÓN A LA PSIQUIATRÍA TRANSCULTURAL, SALUD MENTAL EN ADOLESCENTES MIGRANTES**

- Adaptación e integración. Una vez que la familia o la persona consigue cubrir sus necesidades básicas de trabajo y vivienda, comienza esta fase. Hay conceptualizaciones y abordajes específicos para el caso de las de la adaptación de mujeres y de los menores: cambia la problemática en función de si el niño es primera generación nativa del país receptor, migra como preescolar, escolar o adolescente.
- Encrucijada: la persona que migra debe decidir si ha concluido o ha conseguido cumplir con su proyecto migratorio y si tiene la posibilidad o no de regresar al país de origen. En caso de tener esta posibilidad (lo cual implica menor estrés migratorio) debe decidir si desea permanecer o no en el lugar receptor.

### **FACTORES QUE PUEDEN DIFICULTAR LA ADAPTACIÓN EN EL PROCESO MIGRATORIO: ACULTURACIÓN**

Uno de los primeros intentos de comprender la adaptación de los inmigrantes a la cultura de acogida se propuso a principios del siglo pasado mediante la teoría del Melting Pot (Lambert & Taylor, 1990).

La idea básica es que los inmigrantes, independientemente de su origen étnico y cultural, una vez que llegan a la sociedad de acogida asumen poco a poco la nueva cultura como propia y van construyendo con todos los demás una vida cultural común.

Sin embargo, esta teoría no explicaba muchas dificultades en el proceso de adaptación, por lo cual surgen otras propuestas que presentan conceptos como la aculturación, la adaptación y la asimilación, que intentan explicar desde factores individuales, sociales y contextuales las formas de reaccionar de los inmigrantes.

La adaptación a un nuevo país requiere que el individuo modifique sus defensas y se pueda moldear en la nueva cultura, que escuche y hable un idioma extranjero (o por lo menos un nuevo acento).

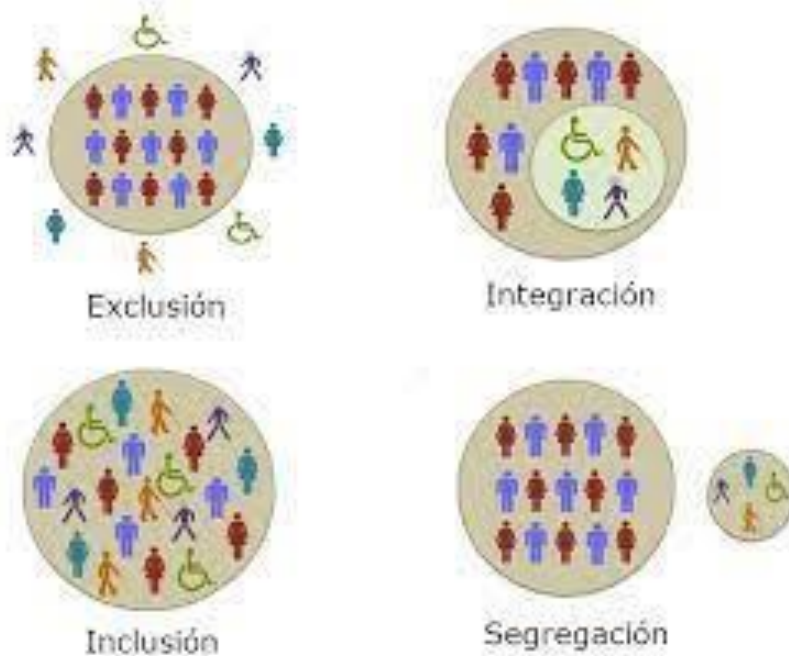
Este proceso está condicionado por las necesidades del inmigrante en el nuevo contexto (que van de su seguridad física y salud hasta el ocio, pasando por tener trabajo y establecer relaciones interpersonales), que se lograrán con mayor o menor dificultad de acuerdo con el grado de diferencia cultural entre la sociedad de acogida y la de origen,

## UNA INTRODUCCIÓN A LA PSIQUIATRÍA TRANSCULTURAL, SALUD MENTAL EN ADOLESCENTES MIGRANTES

y también requiere que el inmigrante tenga una buena habilidad para superar el malestar físico y psicológico.) (Berry, 2003; Berry et al., 2002; Sam & Berry, 2006).

A este proceso de enfrentar estos cambios e ir asumiéndolos o rechazándolos se lo llama generalmente aculturación.

Resultado de estrategias de aculturación:



Los dos factores identificados como más relevantes a la hora de dificultar o entorpecer el proceso migratorio y de aculturación, y que se han descrito en la bibliografía consultada son: en primer lugar *la falta de proyecto migratorio propio* y en segundo lugar *la Involuntariedad de la migración*. Dos factores que como veremos luego, en el caso de la infancia, por la condición propia de esta etapa pueden presentarse con mayor frecuencia.

## **UNA INTRODUCCIÓN A LA PSIQUIATRÍA TRANSCULTURAL, SALUD MENTAL EN ADOLESCENTES MIGRANTES**

### **INMIGRACIÓN Y SALUD MENTAL INFANTIL Y JUVENIL: LA HISTORIA DE LAS PERSONAS QUE MIGRAN ES TAMBIÉN LA EPOPEYA DE SUS HIJOS**

Analizaremos en este trabajo el caso de los adolescentes migrantes (según el marco que planteamos se pueden aplicar estos conceptos, también a los hijos de inmigrantes-primera generación nativa)

Recordaremos algunas características evolutivas de la adolescencia, entendida como un proceso fisiológico, una crisis identitaria necesaria en el traspaso de la niñez a la vida adulta.

Están descritas como características destacables:

- Búsqueda de identidad: aparece la pregunta ¿Quién soy? ¿En quién me quiero convertir el día de mañana ? ¿A quién me quiero parecer?
- Búsqueda de sentido: Identificación con pares. Identidad sexual.
- Búsqueda de Integridad: Sentido de qué está bien y qué está mal.
- Crisis y duelos (Transición del Mundo infantil al Mundo adulto): Duelo por los cambios corporales, cambio de mentalidad, de exigencias del ambiente.
- Búsqueda de Independencia: exigencia de demanda en la capacidad de autonomía, en la capacidad de autosuficiencia en la toma de decisiones.

### **LA ADOLESCENCIA EN NIÑXS INMIGRANTES: UN PROCESO QUE SE PUEDE ENTORPECER**

Como mencionamos anteriormente, el hecho de que esta población adolescente puede haber vivido (o no) una interrupción de proyecto vital en país de origen, puede haber migrado con ausencia de proyecto migratorio propio , ha podido sufrir posibles actitudes negativas en la sociedad de acogida o dificultades en la promoción cultural, educativa, social y laboral, procede prestar atención en los puntos descritos como posibles puntos de vulnerabilidad.

## **UNA INTRODUCCIÓN A LA PSIQUIATRÍA TRANSCULTURAL, SALUD MENTAL EN ADOLESCENTES MIGRANTES**

Estos menores se encuentran inmersos en un proceso de metamorfosis fisiológico, pero a la vez viviendo una doble crisis de identidad: la propia de la etapa evolutiva y la secundaria al proceso migratorio.

Es decir: se encuentran en el cruce de dos edades y dos culturas.

### **LA PERSPECTIVA CULTURAL EN MANUALES DIAGNÓSTICOS: DSMV**

En la Sección III (Medidas y Modelos Emergentes) del Manual, se puede acceder a una Guía para la Formulación Cultural de los Casos Clínicos. Este epígrafe requiere la evaluación sistemática de categorías como: identidad cultural, conceptualización cultural del malestar, factores de estrés, y rasgos de vulnerabilidad y resiliencia, elementos culturales de la relación entre individuo y clínico, y una evaluación cultural global.

Para ello el Manual DSMV facilita como herramienta la "entrevista de formulación cultural", que se puede usar en la evaluación inicial en individuos en cualquier ámbito clínico, incluso cuando el individuo y el clínico parecen en primera instancia, compartir el mismo entorno cultural.

Se puede realizar la entrevista completa o de forma parcial a criterio de la necesidad del clínico.

Consta de 4 dominios:

1. Definición cultural del problema.
2. Percepciones culturales de la causa.
3. Contexto y apoyo.
4. Factores culturales que afectan el afrontamiento personal y la búsqueda de ayuda en el pasado y en la actualidad.



# **UNA INTRODUCCIÓN A LA PSIQUIATRÍA TRANSCULTURAL, SALUD MENTAL EN ADOLESCENTES MIGRANTES**

## **PSICO PATOLOGIA Y DIFICULTADES DETECTADAS EN ADOLESCENTES MIGRANTES**

En la descripción de la sintomatología más prevalente se describen trastornos mentales y reacciones adaptativas con formas clínicas similares a las de la población autóctona, aunque matizadas por el estrés migratorio y factores culturales

Se observa sin embargo una amplia gama de cuadros psicopatológicos, los cuales probablemente tengan una relación directamente proporcional en su gravedad y pronóstico con el estrés de aculturación sufrido, y en función de factores protectores o de riesgo en el proceso migratorio

Está descrita una mayor prevalencia de psicosis, síndrome ansioso depresivo, TEPT, cuadros afectivos, t. conducta, ideación e intentos suicidas.

## **INTERVENCIONES POSIBLES DESDE LA PERSPECTIVA TRANSCULTURAL**

### Lineamientos generales

Las intervenciones deben estar estructuradas en torno al sistema de creencias del menor y su familia.

Es importante detenerse a analizar con la familia patrones de malestar y cuáles son los síntomas más importantes para ellos.

Identificar la atribución que pueden hacer de lo que sucede es decir, preguntar cuál es la percepción de la causa que tienen ellos.

Hay que tener en cuenta las preferencias y experiencia previa de la familia : preguntar si intentaron buscar ayuda por otras vías y estar abiertos a la escucha. Realizar una conceptualización de la situación en el caso de que tengan relación con saberes distintos a los planteados por la medicina tradicional : como la medicina alternativa, chamánica o las instituciones religiosas.

## **UNA INTRODUCCIÓN A LA PSIQUIATRÍA TRANSCULTURAL, SALUD MENTAL EN ADOLESCENTES MIGRANTES**

### Modelo de valoración cognitiva, Lazarus y Folkman

Se postula como modelo terapéutico adaptado , brindar estrategias de afrontamiento.

- La valoración –afrontamiento cognitivo:

Se orienta a un intento por encontrar un significado al suceso y valorarlo de manera que resulte menos amenazante o desagradable. Es un intento de racionalizar el proceso.

- El problema –afrontamiento conductual: Es la conducta dirigida a confrontar la realidad, manejando sus consecuencias. Se hace incapié en brindar herramientas para la toma de decisiones cotidianas.
- La emoción –afrontamiento afectivo: regulación de los aspectos emocionales e intento de mantener el equilibrio afectivo. Proceso crítico y complejo de elaboración de duelos.

### **ALGUNOS ESTUDIOS SIGNIFICATIVOS**

(Sam y Berry, 1995; Mirsky, 1997). Estudiaron adolescentes inmigrantes como un grupo de riesgo de presentar Problemas de comportamiento y desordenes psicopatológicos

ARANOWITZ 2000

Diferentes estudios empíricos sugieren que la familia frecuentemente es el único recurso efectivo que ayuda a la salud mental del adolescente inmigrante y que le evita posibles problemas como resultado de la aculturación. Se ha concluido que el hecho de emigrar o pertenecer a una minoría étnica es de menor importancia para la adaptación emocional del adolescente, que la forma como estas experiencias son mediadas y apoyadas por sus padres.

## **UNA INTRODUCCIÓN A LA PSIQUIATRÍA TRANSCULTURAL, SALUD MENTAL EN ADOLESCENTES MIGRANTES**

### **REELABORACIÓN DEL CASO CLÍNICO. CONCEPTUALIZACIÓN DESDE LA PERSPECTIVA TRANSCULTURAL**

Los adolescentes que migran se hayan en la encrucijada de dos fidelidades (incluidos los de segunda generación) que en este momento vital de búsqueda identitaria, fisiológicamente se deben adaptar e identificar con pares:

A mayor integración con la sociedad de acogida, mayor diferencia con la cultura familiar y a la inversa.

Si la cultura de acogida es hostil, y la familia a su vez rechaza la cultura de origen, como en el caso de la paciente que presentamos ¿podría esto explicar la necesidad de la paciente de identificarse con una tercer cultura como en el caso de S. Que sólo acepta alimentos, música y relacionarse con lo relativo a la cultura Koreana?

Al utilizar la entrevista de formulación cultural se puede realizar diagnóstico:

Z.60.3 DIFICULTAD DE ACULTURACIÓN. Exclusión.

Creemos significativo compartir que el hecho de añadir los abordajes terapeuticos específicos con perspectiva cultural desarrollados previamente a la terapia standar de la paciente permitió una mejor evolución del caso clínico, una mayor adherencia al espacio y al tratamiento farmacológico así como una mayor comprensión de la situación y una mejoría pronostica.

#### **¿Identidad?**

*lo que hace que sea yo, y no otro, es ese estar en las lindes de dos países, de dos o tres idiomas, de varias tradiciones culturales.*

*es eso justamente lo que define mi identidad.*

*¿sería acaso más sincero si amputara de mi una parte de lo que soy?*

*Maaalouf.A.*

# **UNA INTRODUCCIÓN A LA PSIQUIATRÍA TRANSCULTURAL, SALUD MENTAL EN ADOLESCENTES MIGRANTES**

## **BIBLIOGRAFÍA**

1. Salud Mental en la inmigración, Nabil Sayed Ahmad Beiruti, Escuela Andaluza de Salud pública 2010.
2. REVISTA IBEROAMERICANA DE PSICOLOGÍA: CIENCIA Y TECNOLOGÍA (1): 39-50, 2008 ESTUDIOS ACTUALES SOBRE ACULTURACIÓN Y SALUD MENTAL INMIGRANTES: REVISIÓN Y Perspectivas MarcelaFAJARDO1(MIPGROUP), MARÍA INÉS PATIÑO (MIPGROUP), CAMILA PATIÑO (MIPGROUP)DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIONES DE MIP GROUP.
3. Alarcon, R., Foulks, E. & Vakkur, M. (1998). Personality Disorders and Culture: Clinical and Conceptual Interactions. Toronto: John Wiley and Sons.
4. Achotegui, J. (2009). Migracion y Salud Mental. El Síndrome del Emigrante con stress cronico y múltiple (síndrome de Ulises). Abendua, 46, 163-171.
5. Arango, J. (2000). Enfoques conceptuales y teóricos para explicar la migración. Revista Internacional de Ciencias Sociales, 165, 33-47.
6. Baker, S. (2000). From Latin American Immigrant to "Hispanic" Citizen: The Role of Social Capital in Seeking U.S. Citizenship. Social Science Quarterly, 81(4), 1053 -1063.
7. Berry, J-W. (1989). Acculturation et adaptation psychologique. In: J. Retschitzky, M. Bossel-Lagos, P. Dasen (Eds.), La Recherche interculturelle, t. I. Paris: L'Harmattan.
8. Berry, J.W. (2001). A psychology of immigration. Journal of Social Issues, 57, 615-631. DOI: 10.1111/0022-4537.00231
9. Berry, J. W. (2003). Fundamental psychological processes in intercultural relations. En J. Landis, J. Bennett and M. Bennett (Eds.), Handbook of intercultural training. (pp. 166-184). Thousand Oaks: Sage.
10. [https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?post\\_t\\_es=migracion-interna-y-transfronteriza](https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?post_t_es=migracion-interna-y-transfronteriza)
11. AACAP (2012). Practice parameter for the assessment and treatment of children and adolescents with obsessive compulsive disorder. Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 51:98-113.

# **UNA INTRODUCCIÓN A LA PSIQUIATRÍA TRANSCULTURAL, SALUD MENTAL EN ADOLESCENTES MIGRANTES**