

UNIVERSALES

Terapeutas de frontera

Presentación

Adriana Cuenca Carrara trabaja en el ámbito de la salud mental en la zona de frontera entre México y Estados Unidos. En este trabajo, ella localiza en el malestar de los inmigrantes, legales o no, la existencia de un síntoma que, tal como lo entiende el psicoanálisis, emerge a contrapelo del discurso dominante.

En consonancia con la línea editorial de Analytica del Sur, la autora interpreta aquello que no anda en su cultura de frontera, y que es ignorado por las políticas oficiales. Así, describe las categorías de indocumentados, deportados, migrantes como resto y desecho, resultado, podemos pensar del efecto segregativo de la globalización y su pretensión de un programa universal y homogéneo.

Adriana Cuenca Carrera

Originaria de la Ciudad de México, Doctora en Psicología, Psicoterapeuta Psicoanalítica Relacional, ha ejercido desde hace 26 años en Tijuana. Actualmente reside en San Diego, Ca., atendiendo niños, adolescentes y adultos en ambos lados de la frontera. Terapeuta bilingüe/bicultural tanto en organización pública como en práctica privada.

» E-mail al autor



Martín Gómez

leboisinfini

Toma directa 6×6.

Film chrome (perimido en 1989).

Crossprocess C41.

Lacan en la “Proposición del 9 de octubre de 1967...” advierte que “Nuestro porvenir de mercados comunes será balanceado por la extensión cada vez más dura de los procesos de segregación”. Sujetos despojados de sus identificaciones particulares, de sus formas de lazo social y reducidos a condiciones de

exclusión y racismo son los paisajes que esta autora transmite de este litoral Tijuana-San Diego desde el cual apunta a captar la singularidad de cada historia migratoria, que no es el sujeto del inconsciente sino que su respuesta al malestar que ella bien diagnostica en su cultura se enmarca en una psicoterapia orientada al yo y a su funcionamiento social intentando convertir las fronteras en puentes que conectan al sujeto y lo integran a su entorno.

Daniela Gaviot

No todo lo que parece valer fuera del espejo resiste cuando se refleja. Las dos ciudades gemelas no son iguales, porque nada de lo que existe o sucede en Valdrada es simétrico: a cada rostro y gesto responden desde el espejo un rostro o gesto invertidos punto por punto. Las dos Valdradas viven una para la otra, mirándose a los ojos de continuo, pero no se aman.

Las ciudades invisibles (1972), Italo Calvino

La vida en la frontera entre México y Estados Unidos es un constante flujo de contradicciones, contrastes, similitudes, interdependencias, límites e íntimas relaciones de amor y odio. Las dos ciudades dependen una de la otra.

Vivir en frontera es un fenómeno que nos determina, a todos los que vivimos aquí, de formas muy variadas. No importa de qué lado nos encontremos, vamos internalizando una mezcla de culturas, tradiciones, actitudes y diferentes formas de vida. Esto nos distingue del resto de los estados de ambos países.

Tijuana se conforma por habitantes que, aunque sus familias vinieron de otros estados de la República Mexicana, tienen varias generaciones establecidos en la ciudad y para quienes Tijuana es su lugar de origen. Muy frecuentemente han nacido en EE.UU. pero han radicado siempre en Tijuana. En ocasiones reciben parte de su educación en EE.UU. y allí trabajan pero su residencia permanente es Tijuana y su mundo social está en ambos países. Para éstos, la frontera se vuelve casi invisible. Cruzarla implica sólo un trámite y el país vecino únicamente representa la ampliación de sus posibilidades de crecimiento económico, de educación o recreación. Para otros, Tijuana es un lugar de paso esperando algún día poder acceder a la calidad migratoria que le permita vivir en el país vecino. Son habitantes que no establecen raíces en la ciudad y participan poco en su comunidad. Si no logran la migración a EE.UU. muchas veces regresan a sus estados de origen.

Hay quienes, sólo de paso, esperan cruzar ilegalmente. Algunos lo logran. Otros son deportados. Muchas de estas familias quedan divididas por la frontera.

Del lado norteamericano la población de mexicanos que vive en la frontera es un reflejo de la misma diversidad en dos grandes grupos: los inmigrantes legales y los indocumentados. Las oportunidades de ser asimilados por la nueva cultura son obviamente distintas para ambos. El acceso a la educación, al desarrollo económico y a los servicios de salud para los indocumentados es muy limitado y los coloca en una situación de vulnerabilidad.

To survive the Borderlands you must live sin fronteras, be a crossroads.

Gloria Anzaldúa (1)

El tipo de historia migratoria de cada individuo o familia determina la importancia del tema dentro de nuestro trabajo clínico, al igual que todas las experiencias de vida nos determinan.

La salud mental tiene que ver con una sensación de coherencia interna o de equilibrio, de tranquilidad y bienestar, de que somos capaces de enfrentar las tensiones de la vida, mantener relaciones interpersonales satisfactorias, capaces de ser productivos y tener una sensación de

identidad con nuestro entorno.

Los factores económicos, sociales y culturales determinan con frecuencia la calidad migratoria y ésta hace que la frontera se diluya o se refuerce.

Las pérdidas, la desintegración familiar, el desarraigo, los duelos, la discriminación, el cambio de estilo de vida, son todos factores de riesgo para trastornos depresivos y de ansiedad los cuales son los motivos de consulta más frecuentes. La demanda de servicios de salud mental en la zona fronteriza, es alta.

Hay tantísimas fronteras que dividen a la gente,

pero por cada frontera existe también un puente.

Gina Valdés (poeta chicana)

Todos sabemos que el flujo migratorio de mexicanos a EE.UU. resulta en beneficio para ambos países. Sin embargo la postura de EE.UU. es contradictoria. Por un lado existe un repudio y discriminación hacia los indocumentados, cuando se sabe que favorecen una mano de obra barata y por eso se hace “la vista gorda”. Por otro lado, aunque los mexicanos indocumentados tienen oficialmente “negados” los servicios de salud o el acceso al seguro médico, la realidad es que sí están siendo atendidos por las agencias comunitarias y, aunque de manera restringida, tienen acceso a servicios médicos de urgencia y a servicios de salud mental y hospitalizaciones.

Negarles servicios no sería “políticamente correcto” pero tampoco es “políticamente correcto” decir que se acepta atender a esta población, pues va en contra de las políticas federales.

¿Qué pasaría si un día hablamos abiertamente de lo que realmente sucede? Tal vez sería una manera de comenzar a enfrentar el problema y, de manera más saludable, buscar nuevas alternativas.

Si muchos de los problemas de salud mental que sufre la población de inmigrantes indocumentados fueran atendidos a tiempo, teniendo acceso a los servicios primarios de salud, o si tuvieran acceso a servicios y programas que aminoraran la alienación que sufren en su proceso de emigrar, tal vez se podrían evitar el deterioro y cronicidad de muchos trastornos mentales que posteriormente requieren de servicios de urgencias u hospitalizaciones psiquiátricas. Más aún, las funciones paternas que ejercen los padres indocumentados sobre sus hijos ciudadanos norteamericanos (que van a quedarse en el país) serían de mejor calidad, resultando en un desarrollo más saludable de estas generaciones.

Tomar una postura abierta e incluyente que dé acceso a los inmigrantes, legales o no, a servicios de salud, educación y programas que promuevan un proceso de integración a la nueva cultura, promovería la disminución de los factores de riesgo para trastornos mentales graves y, por lo mismo, menos costos.

Del lado mexicano tenemos el reto de atender a la población que habiendo sido deportada regresa al país sin acceso a servicios de salud, sin trabajo y tal vez habiendo dejado atrás a sus seres queridos, es decir: con múltiples factores de riesgo que amenazan a su salud mental.

Como terapeuta, trabajo y he vivido en ambos países. Atiendo a personas que viven en ambos lugares. Ser bilingüe y bicultural me proporciona ventajas frente a otros profesionistas norteamericanos. Estados Unidos no tiene suficientes terapeutas bilingües y biculturales, por lo que la demanda de profesionistas en salud mental para la población latina es enorme.

Trabajar en la frontera, mi propia historia de migración al norte del país y luego a Estados Unidos,

son aspectos importantes de mi identidad profesional.

*Y en
el centro*

*invisible
intangible
infranqueable*

*la misma
frontera.*

Vicente Muñoz Álvarez, *Privado* (Baile del sol, 2005)

A fin de cuentas, la zona fronteriza de Tijuana-San Diego comprende una infinita red de interacciones dinámicas en constante flujo. Todos los terapeutas, sin importar la orientación teórica que tengamos, a través de una relación de trabajo íntima y de cooperación, intentamos que las fragilidades del paciente sean menos amenazantes, que sus retos sean más tolerables y su calidad de vida mejore.

La frontera es un límite geográfico que separa a los dos países, sin embargo también implica oportunidades en otros sentidos. Lo que la frontera signifique en la vida de cada uno de nosotros puede o no ser un factor de riesgo en nuestra salud mental, pero es ineludible que está presente y nos determina tanto a pacientes como a terapeutas.

.....

Notas:

1- Gloria Anzaldúa: *Borderlands/La Frontera: The New Mestiza*, Hardcover, Second Edition, Published May 1st 1999 by Aunt Lute Books, P.217.

.....