

En: M.A. Noblejas, A. Ozcariz y M. Rodriguez (Comp.). La búsqueda de sentido en el siglo XXI. Madrid: Asociación Española de Logoterapia. ISBN: 84-611-0284-3.

TRABAJO CON INMIGRANTES HISPANO-PARLANTES

Cristina KUBLER

La vida es así

ayer estaba en mi país
hoy estoy en Suiza

ayer tenía muchos amigos
hoy son menos

ayer tenía muchos sueños
hoy no tengo alas

ayer tenía violencia
hoy tengo tranquilidad

ayer tenía un idioma
hoy tengo dos

así es la vida

Esta presentación es el resultado de mi trabajo con inmigrantes y la reflexión sobre mi propia migración.

El tema de la migración está presente desde los comienzos de la psicología. Sigmund Freud tiene que abandonar Viena en 1938, un año antes de su muerte en 1939 (Freud, 1939, p. 206). Se resiste a abandonar Viena, pero luego que la Gestapo arresta a su hija Ana, que es liberada gracias a la intervención de la princesa Marie Bonaparte, abandona Viena en dirección a Londres. Desde allí escribe a Max Eitingon. "La atmósfera de estos días es difícil de captar, por no decir indescriptible. Al sentimiento de triunfo que experi-

mentamos al vernos en libertad, se suma un porcentaje excesivo de tristeza, pues a pesar de todo, yo amaba grandemente la prisión de la que me han liberado". Muere en Inglaterra en 1939.

Adler se establece en New York desde 1926, esporádicamente ya que tiene miedo por su obra y su familia, con su mujer y sus cuatro hijos. Da clases en la Univ. de Columbia. En 1935 se establece definitivamente en USA. En 1937, durante un viaje a Escocia, fallece Adler de un ataque al corazón con 67 años.

Frankl y su familia son deportados en septiembre de 1942 (migración forzada). Sólo él logra sobrevivir. En 1946, el mundo asiste a la aparición de un libro excepcional: "Un psicólogo en el campo de concentración". El 27 de abril del 45 se había producido la liberación en el campo de concentración de Türkheim. El 15 de agosto regresa Frankl a Viena, vía Munich; allí considera haber podido sobrevivir más que nada porque supo dar un sentido, un logos a su sufrimiento. Para Frankl, salud es encontrar un significado en la vida.

Siento como Margaret Mahler (otra inmigrante de la psicología) que el proceso de migración fue el factor que me impulsó a integrar y comunicar a otros mis experiencias, a convertir "mi doloroso desarraigo" en un hecho positivo.

1. Punto de partida

Una y otra vez entro en contacto con mujeres inmigrantes de habla hispana, que por distintos motivos no se encuentran a gusto con su nueva situación o a las que les cuesta integrarse. Como yo sé, por experiencia personal, que la integración en la nueva patria, en Suiza, puede ser un camino con rosas y espinas, quise acompañar a las inmigrantes en este camino y hacer con ellas un cambio de enfoque en sus pensamientos y valoraciones.

La inmigración es un fenómeno viejo. Millones de personas emigran cada año, solas o en grupos, como consecuencia de decisiones personales o para huir de guerras y catástrofes naturales.

Fue mi trabajo de asesoramiento psicológico en la organización de mujeres, "Nosotras", así como Wir Frauen y mi historia personal, lo que me hizo tomar conciencia de los problemas que se les presentaban a las mujeres recién llegadas. Vine a Suiza desde México en 1981 con mi marido y mis hijos de 7 y 9 años. Antes había vivido en Argentina, donde nací y nació también mi hija, y en los Estados Unidos, California, donde nació mi hijo.

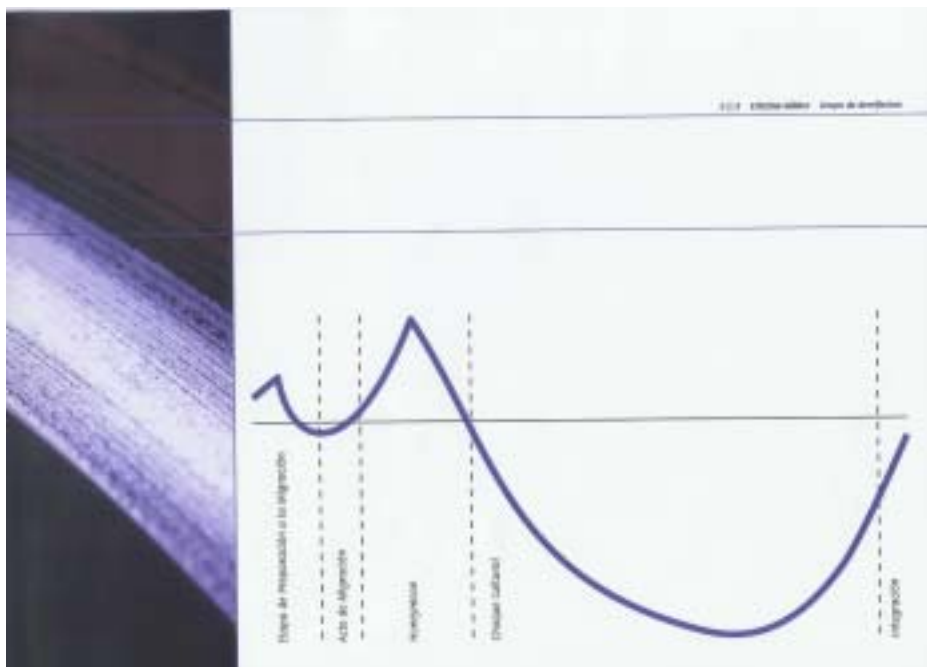
Cada despedida implicó una mezcla de sentimientos de ansiedad, tristeza y nostalgia por un lado, junto con las expectativas e ilusiones esperanzadas por el otro lado. El sentirme como una valija que se transportaba de un lugar al otro. Consciente de que mi inmigración era entre comillas privilegiada, (voluntariamente forzada), sentía que no tenía derecho a quejarme (no había legitimación para ello). Y sin embargo el desarraigo viajaba conmigo, sufriendo con los títulos no reconocidos y las pérdidas de familia, patria e idioma, trabajo... Después de haber sufrido en carne propia la inmigración desde una perspectiva individual (dejar tu país duele, aunque haya sido elegido) y habiendo elaborado el duelo de las pérdidas, sentía que podía ayudar a otras mujeres a integrarse poniendo el acento en lo positivo. Sobre todo pensando en las estrategias y recursos que me habían ayudado a integrarme y alcanzar una autonomía.

Cuando me casé muy joven con un suizo, no tenía una noción real de lo que implicaba abandonar mi país. No entendía mis propias vivencias.

Muchos años después, al terminar mi entrenamiento logoterapéutico, pensé en "reparar", es decir, transmitir lo que me ayudó en la resolución de conflictos (estrategias) a otras mujeres de habla hispana que se sentían algo perdidas en la nueva patria. Fue el sentido del momento el que me hizo ver que, al conocer la extracción social y cultural, podía ayudar a las mujeres a integrarse, a hacerlas conscientes de las nuevas posibilidades que se les ofrecían. Ya que conocía las dos culturas, podía establecer una comunicación intercultural.

Mis observaciones, apoyadas por la literatura, me llevaron a las siguientes conclusiones: me concentraría en mujeres de habla hispana casadas con suizos y de una estratificación social de clase media.

Figura 1. Etapas de la integración.



El cambio de una cultura a otra ocasiona un choque cultural (ver Figura 1). Después de una primera etapa de euforia ante la novedad (etapa que también podríamos llamar de contacto o de 'honeymoon' maniaca), se presenta una segunda etapa en que tomamos conciencia de la pérdida de amigos, familia, carrera (etapa que también podríamos llamar de desintegración o de choque cultural). Esta etapa es una etapa de regresión en que nos comportamos como cuando éramos niñas pequeñas; en ella sólo queremos dormir y comer por pura ansiedad. También puede suceder que nos rebelemos, nos sentimos invadidas por la ira (luchamos, pateamos, hacemos mucho ruido).

Las diferencias culturales que enfrentamos abarcan todos los ámbitos de nuestra vida, puesto que aquí somos percibidas en primer lugar como extranjeras que debemos aprender todo desde el principio. Si llegamos sin dominar la lengua, este hecho nos reduce prácticamente al nivel de un niño y es a menudo interpretado como una falta de inteligencia. Sin embargo, la lengua es sólo el aspecto más evidente.

El paso hacia una cultura diferente cuestiona de forma radical las normas y los valores adquiridos.

"Las normas sociales, son dentro de un grupo humano, reglas desarrolladas, que fijan la forma en que los seres humanos, deben comportarse o no comportarse" (Giosch Albrecht).

Los roles sociales que hasta entonces habían constituido la propia identidad son declarados como inadecuados.

"Roles, son articulaciones del sistema social. Prescriben la forma esperada de comportamiento, ligada a la posición social de una persona" (Giosch Albrecht).

Vivir en la emigración no sólo significa tener que aprender y comprender nuevos modelos culturales de comportamiento, sino también re-definirse a sí misma dentro del nuevo entorno social.

La falta de conocimiento del idioma se ve agravado por el uso del alemán y el dialecto (para los suizos símbolo de la identidad), lo que dificulta su aprendizaje ya que, de hecho, son dos idiomas. Esto hace que muchas mujeres dependan totalmente de los maridos, lo que a la larga no es satisfactorio. Esta dependencia económica, psíquica, lingüística, social y emocional puede ocasionar, a la larga, depresiones, enfermedades psicosomáticas y violencia. Obviamente, no todos los individuos que pasan por una migración sufren de disturbios psíquicos. Sin embargo, muchos de ellos experimentan un cierto desajuste interno que se traduce, por ejemplo, en intensos sentimientos de inseguridad o "baja autoestima", incremento del aislamiento y soledad, conflictos de identidad o vivencia de sentimientos de no pertenencia, entre otros. Todo ello dependiendo, claro está, de cada individuo, su historia personal y familiar, su predisposición a la enfermedad mental, su edad en el momento del cambio de país, las condiciones y el tipo de migración (ya sea esta forzada o voluntaria, temporal o definitiva), y el país de acogida.

Expertos en el tema, como León y Rebeca Grinberg (1996), llegan incluso a hablar de una **"psicopatología de la migración"**, puesto que consideran la migración como "...una situación traumática múltiple que implica numerosos cambios de la realidad externa con la consiguiente repercusión en la realidad interna". Se trata entonces de un cambio de tal magnitud que pone en riesgo la estabilidad y equilibrio emocional de la persona. Y, si además esa persona trae ya consigo cierta predisponibilidad psíquica (es decir, ciertas caracterís-

ticas de su personalidad que lo hacen más vulnerable ante amenazas externas), los disturbios serán inminentes.

En algunos casos se da un tipo de depresión que la logoterapia llama noógena "una emergencia espiritual, un vacío interior, por sentir la nueva dimensión sociocultural como vacía de sentido (me pregunto, ¿qué hago aquí?) y se siente como una pérdida respecto a la orientación cultural, la falta de metas. Aparecen la culpa, rabia, ciclos depresivos, ansiedad.

Las distintas estructuras psicológicas, hacen que el grado en que se vivan los síntomas señalados sea de mayor o menor grado, pero la mayor parte pasamos, hasta llegar a la integración, por algún tipo de crisis, que, a su vez, puede ser vivido como una oportunidad. El ser humano tiene el poder espiritual de desafiar su destino.

Después de estos aspectos introductorios, que hacen que las mujeres tomen conciencia de lo que significa el proceso inmigratorio y el choque cultural, quise que tomemos conciencia de nuestra responsabilidad en este proceso que queremos nos lleve a la integración en la nueva cultura. ¿Cómo podemos salir del rol pasivo independiente? Tomando conciencia (sólo de mi depende), activándonos y encontrando nuestro papel en la nueva cultura. Sintiéndonos parte de la sociedad suiza sin perder la propia identidad. Es un enfoque centrado en la resiliencia.

El concepto de resiliencia hace referencia a la capacidad de soportar las crisis y adversidades y recobrase (Dr. Acevedo). Sentir que controlamos nuestras vidas, saliendo fortalecidas de la crisis.

Quise que las mujeres sepan que la integración es un proceso a largo plazo en el que ponemos una enorme energía emocional e intelectual. La integración es un proceso que implica una participación igualitaria en la vida social, en los derechos y deberes, en el acceso a los recursos, como por ejemplo, la educación, la formación, el disfrute del tiempo libre, la vida asociativa o el mercado de trabajo. La persona mantiene su cultura de origen y adopta la cultura que la acoge.

Con este propósito quise también ocuparme, en forma de psicoprofilaxis, de la prevención de crisis y hacer que las mujeres tomen conciencia de los recursos que poseen para ayudarse a sí mismas.

Aquí entrarían las distintas situaciones de las inmigrantes con sus diferentes destinos, vidas y sus formas de hacer frente a las dificultades, sus estrategias de afrontamiento o 'coping'. Además, para estas mujeres, las crisis normales, que inevitablemente nos acompañan en el transcurso de nuestras vidas, son percibidas subjetivamente con una dimensión magnificada por ser vividas dentro de otro marco cultural, lejos del apoyo del grupo familiar originario. Esto hace que las crisis sean percibidas como doblemente dolorosas.

"Resulta obvio que en los casos noógenos, la terapia apropiada e idónea no es la psicoterapia en general, sino la logoterapia, es decir, una terapia que se atreva a penetrar en la dimensión espiritual de la existencia humana" (Viktor Frankl, El hombre en busca de sentido, p. 101-102)

2. Meta

Quise motivar a las mujeres inmigrantes a salir de su pasividad, a vencer el desalimamiento, a tomar su vida en las propias manos y superar sus dificultades.

Frenar la hiperreflexión como estrategia, como forma de vida y ampliar el horizonte de sentido. Hacerlas tomar conciencia que la felicidad, como dice Frankl, es el efecto secundario de una acción autotranscendente, y que pueden apelar a su voluntad de sentido. Equiparlas para que las mujeres solas puedan sobrellevar las distintas situaciones de la vida.

Es la vida la que pregunta, nosotros debemos responder a la vida, hacernos responsables. "... es la vida misma la que plantea cuestiones al hombre. Este no tiene que interrogarla: es a él, por el contrario, a quien la vida interroga. Y él quien tiene que responder a la vida, hacerse responsable" (Viktor Frankl, Psicoanálisis y Existencialismo, p. 104)

3. Aplicación Práctica

Con las mujeres he creado un grupo de derreflexión (de acuerdo al modelo de Elizabeth Lukas). En la derreflexión, el logoterapeuta reorienta la atención del paciente lejos de sí mismo y la dirige hacia algo o alguien.

"El método de la derreflexión comprende la construcción de un letrero indicador de ¡alto!, que frena inmediatamente la hiperreflexión enfermiza de un paciente y la

creación de un indicador de camino que indica que los pensamientos sean llevados en una nueva dirección, es decir, en una dirección dirigida al mundo exterior y dirigida hacia el sentido y no egocéntrica” (Lukas, Elizabeth, Lehrbuch der Logotherapie, p. 180, traducción propia).

La derreflexión fue utilizada inicialmente por Frankl, como una técnica en caso de problemas sexuales, en donde se vio que la lucha por el placer hace que el paciente quede encerrado en un círculo vicioso, utilizando hiperintención e hiperreflexión. La forma de salir de este círculo vicioso es la trascendencia. Es decir concentrarse en el ser querido en vez de concentrarse en el acto sexual en sí. Al trascenderse a sí mismo el placer surge como efecto secundario de su autotrascendencia.

Del esquema de cuatro etapas propuesto por Elizabeth Lukas para disminuir la cuota de reincidencia en la psicoterapia, yo me concentre en la segunda fase, la derreflexión, por medio del grupo de derreflexión.

Mis razones para actuar de ese modo fueron:

La condición de inmigrantes de las integrantes del grupo, como he explicado anteriormente.

Ganarme su confianza, ya que muchas de las mujeres no hubieran acudido a la consulta de un psicólogo, por tener muchos prejuicios con respecto a la psicología.

El grupo tiene trece miembros. El objetivo es que tomen conciencia que la integración es un proceso que se desarrolla en diferentes fases y que requiere también trabajo personal consigo mismo. Apela a la responsabilidad de las integrantes. (La integración es un proceso al igual que la vida que es un ser siendo).

Como introducción preparé una conferencia, sobre la vida de Frankl, proyectando luego un video con una entrevista a Frankl. El eco fue positivo y debido al entusiasmo de las mujeres latinoamericanas de Wädenswil, decidí formar el grupo.

4. Desarrollo de las horas de terapia

Antes del primer encuentro tuve una entrevista con cada una de las integrantes del grupo para explicarles lo que es un grupo de derreflexión.

En la entrevista personal tome conciencia de la problemática individual de cada una de las integrantes. Con algunas de las integrantes, tuve varias charlas, destinadas a la resolución de problemas o reducción de la sintomatología.

En el grupo de derreflexión (a diferencia de un grupo terapéutico normal en donde se habla de problemas y dificultades) esta prohibido hablar de problemas. Solo se puede hablar de cosas positivas. Cuanto más miremos lo positivo tanto más esto se hará parte de nuestras vidas.

Mi trabajo como terapeuta en el grupo de derreflexión es plantear interrogantes y reflejar (hacer de espejo). Es un trabajo de diálogo socrático. Son las integrantes las que deben encontrar respuesta a sus problemas.

Los encuentros son una vez por semana, con una duración de 2 horas. Las integrantes son personas que han sufrido fuertes golpes del destino (situaciones traumáticas), como ver el suicidio de un hijo, esquizofrenia de un hijo, problemas de adicción, anorexia de una hija o sufrir síndrome del nido vacío. Hay también mujeres con una problemática de integración. La estratificación social de las integrantes es heterogénea, clase media alta la mitad, la otra mitad clase más baja.

El grupo es multicultural. Hay una mujer chilena, dos argentinas, una española, tres colombianas, cuatro peruanas, dos nicaragüenses. En el grupo hay una abogada, una economista, una enfermera, una fisioterapeuta, cinco amas de casa, una guía de turismo, una maestra de español, una mujer de limpieza y una empresaria. La edad media es alrededor de los 40 años. El grupo es cerrado.

La lengua del grupo es el español, lo que en sí mismo es terapéutico porque permite verbalizar en la lengua materna y da la posibilidad de tener una catarsis. El lenguaje es sencillo.

El grupo trabaja centrado en temas. Como terapeuta traigo una historia o poesía que sirve de estímulo y que luego las integrantes del grupo comentan trayendo asociaciones. Por ejemplo, la historia de 'Una azotea'. Esta historia es un ejemplo de distintas interpretaciones, debidas a distintos marcos de referencia.

Cada reunión, las integrantes tienen que profundizar en el tema tratado. Además, llevan un diario de las horas lindas (alegrías).

Se da a todas las mujeres la oportunidad de hablar. Cuando una de ellas lo ha hecho debe permitir solidariamente que las otras mujeres tengan la misma posibilidad.

Yo como coordinadora doy las gracias. "Gracias por tu aporte".

El grupo comienza con ejercicios de respiración, 'training' autógeno, ejercicios de relajación acompañado de música clásica (obras de Erik Satie para piano por Anne Queffelec). A lo largo de la historia, la música ha sido considerada como beneficiosa por sus efectos físicos y psicológicos por lo que decidí emplearla en el grupo.

Nos sentamos alrededor de una mesa, con un mantel blanco y en la que siempre hay flores o un detalle bonito, personal, para cada una de las integrantes del grupo.

Temas para nuestras charlas son todas aquellas ideas y contribuciones que en alguna medida nos den alegría sobre algo pensado o vivido (Lukas), que ayuden a reconocer lo bello, positivo, armónico en otras personas o en nosotros o en la naturaleza, que promuevan sentimientos positivos de alegría, confianza, esperanza, amor y contribuya a nuestro bienestar espiritual.

5. Trabajo en el Grupo

1) En este grupo, en una primera etapa, hicimos un cambio de enfoque y comenzamos a llevar un diario de las cosas lindas.

2) Miramos en el pasado, los momentos mas plenos de nuestra vida (horas estrella). El recuerdo de esos momentos con sentido nos da fuerzas en el hoy. Diario de las horas plenas, alegrías, gratificantes que me dan calidad de vida.

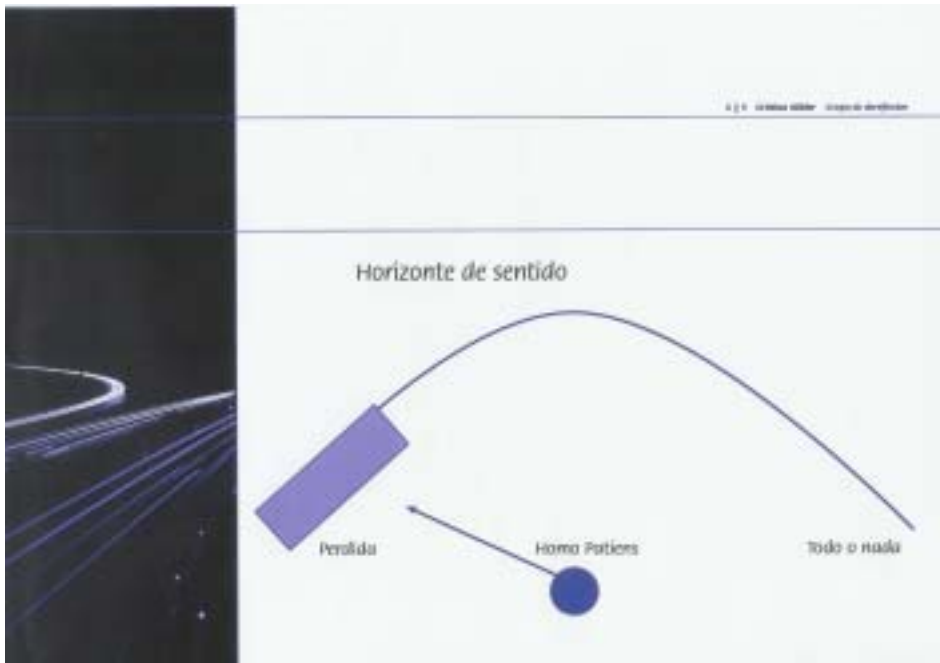
3) Nos concentramos en entender la diferencia entre los valores piramidales y los valores paralelos (para que aprendamos la importancia psicológica del "soltar", desprejarse, aceptar que no somos propietarios de la salud, la pareja, la felicidad, etc.)

4) Perdón, como estrategia y curación. Reconciliación, como estrategia de liberación; entendiendo la liberación como expansión del ser. Liberarme del efecto encadenante del odio.

5) Modelos, ejemplos, aprender de otros. Tomar conciencia de a quién admiramos.

6) Rituales.

7) Tomamos conciencia de la interrelación que hay entre el estilo de vida y la salud, algo que también es formulado por la logoterapia.



“La logoterapia formula que la falta de sentido empeora la parte afectiva lo que a su vez resiente nuestro sistema inmunológico”. (Tausch, Hilfe bei Stress und Belastung, p. 184)

“El sistema inmunológico depende de la afectividad y esta a su vez es influenciada por el hecho de que el ser humano encuentre que su existencia tiene sentido”. (Elisabeth Lukas, Psychologische Vorsorge, p. 53)

También aprendimos a usar nuestro sentido del humor como antídoto del estrés y para permitirnos experimentar alegría aún cuando nos encontramos cara a cara con la adversidad. Encontrar humor en una situación y compartir la risa con otras personas, puede ser un antídoto poderoso contra el estrés. El sentido del humor, estimula el sistema inmunológico y renueva nuestra energía espiritual.

A través de lo anterior el grupo también quiere fortalecer la autoestima de los miembros. Para lograr esto, trato que los integrantes incorporen un 'positivum' realista en sus vidas (optimismo trágico de Viktor Frankl), que mejorará automáticamente la autoimagen y frenará sus tendencias de hiperreflexión (Logramos esto con ejercicios específicos y como tareas para la casa, técnicas de asertividad). El objetivo es echar a andar la fuerza de la oposición del espíritu, educándonos a nosotras mismas a salir del yo y abrirnos al mundo por medio de la autotrascendencia.

El fortalecimiento de la autoestima está también ligado a tener vivencias exitosas, por ejemplo el aprendizaje del idioma alemán va a aumentar la posibilidad de integración en la nueva patria. Al desarrollo de la autoestima también corresponde el tomar en serio nuestra responsabilidad personal. Intento movilizar a las mujeres para que se conviertan en personalidades autónomas que puedan tomar decisiones. Ampliar el horizonte de sentido de manera tal que cada participante sea consciente de las posibilidades concretas y personales de desarrollar sentido y valores.

El grupo tuvo un rol de multiplicación; si a las mujeres les va mejor y tienen, por ejemplo, una familia, este efecto hizo que a toda la familia le vaya mejor.

Mi rol en el grupo fue el de ser acompañante, mostrar empatía, estar a disposición de las mujeres y ayudarlas a la integración en la nueva cultura, pero también impulsarlas a que se dediquen a actividades positivas y autotrascendentes. Estar a disponibilidad y no estarlo (disponibilidad no absoluta).

"La función del logoterapeuta consiste en ampliar y ensanchar el campo visual del paciente, de forma de que sea consciente y visible para él todo el espectro de las significaciones y los principios" (Viktor Frankl, *El hombre en busca de sentido*, p. 109).

6. ¿Que hemos logrado en el grupo?

El éxito en el tratamiento se me confirma por el hecho de que después de corto tiempo (seis sesiones) se obtuvo una considerable mejoría en los síntomas neuróticos (de acuerdo a la definición de neurosis de Frankl) y una mayor aceptación de su situación en todos los casos.

Las integrantes toman conciencia de que las crisis también pueden ser vividas como una oportunidad (si consideramos el paso de una cultura a otra como crisis, un choque cultural). Aprenden a ver y apreciar lo bueno y lo bello que existe en todas las vidas. Aprenden a aceptarse mejor y a tomar mayor conciencia de sus cualidades; a ser agradecidas por todo lo positivo que hay en nuestras vidas. La gratitud de la existencia, lo que nos fue dado, encargado.

Al comenzar las sesiones grupales, doce de las trece integrantes manifestaban síntomas de la definición de neurosis de la logoterapia: negativismo, hiperreflexión y egocentrismo. Con respecto a los síntomas señalados, se nota mejoría en las relaciones interpersonales de las mujeres (con vínculos afectivos duraderos) y en su capacidad de amar, trabajar y sufrir.

Una de las tareas mas importantes de mi trabajo de coordinadora fue la de aprender a escuchar. Esta cualidad debe tomarse en su aceptación receptiva y activa, que implica no sólo una actitud de atención y recepción del mensaje, sino una escucha alerta. Las manifestaciones no verbales son importantes: el estar atento a unas lágrimas contenidas, a un rictus en el rostro, una mirada lejana, el movimiento de las manos, la respiración, los suspiros, todo ello brinda importante información.

Las mujeres tienen herramientas para utilizar en la vida diaria, dado que en el periodo breve de dos horas que dura la sesión grupal, han dirigido su mirada hacia lo positivo superando su negativismo e hiperreflexión.

Las mujeres mismas impiden que las integrantes traigan cosas negativas al grupo. La norma se ha internalizado y ha pasado a formar parte de la vida de las integrantes.

Se ha ganado en sentirse responsable por la propia vida.

“El tomar conciencia y meditar sobre lo bueno en nuestras vidas, además del sentimiento positivo del agradecimiento, disminuye las tensiones (psíquicas, físicas o

ánimicas), los estados de ánimo depresivos y dejan menos lugar para amarguras. El mundo es visto en forma menos negativa (Tausch, *Hilfe bei Stress und Belastung*, p. 197, traducción propia).

Se aplicó a las mujeres el Inventario de Autoevaluación Idare que revela actitudes conscientes, sentimientos, deseos y angustias del examinado. El objetivo fue evaluar el nivel de ansiedad, esperando que la pertenencia al grupo de derreflexión contribuyera a la disminución de la misma. La pregunta que me hice como hipótesis fue la siguiente: ¿La pertenencia al grupo de derreflexión hace disminuir la ansiedad?

El Inventario de Ansiedad fue iniciado por Charles Spielberger y R. L. Gorsuch. Se deseaba construir un instrumento de autoevaluación que pudiera ser utilizado para medir la ansiedad, estado y la ansiedad rasgo en adultos normales de modo objetivo y de aplicación en investigación.

El inventario está formado por dos escalas separadas de autoevaluación. La escala Ansiedad-estado consiste en 20 afirmaciones en las que se les pide a los sujetos describir cómo se sienten en el momento presente. La escala Ansiedad-rasgo, consiste también de 20 afirmaciones en las que el sujeto describe cómo se siente generalmente. Ambas escalas se encuentran impresas en una sola hoja.

La ansiedad-rasgo, describe las diferencias individuales de la propensión a la ansiedad; la tendencia a ver el mundo como algo peligroso y la frecuencia con que se experimenta el estado de ansiedad durante un período prolongado de tiempo.

La dispersión de los puntajes del Inventario Idare varía desde una mínima de 20 puntos hasta una máxima de 80 puntos, con una media de 40.

Si el puntaje resulta alto, las personas son más vulnerables a la tensión y es probable que sufran de ansiedad neurótica.

El cuestionario fue aplicado dos veces. Al comienzo y al final de las reuniones del grupo (última reunión). El test pretende evaluar el cambio ocurrido en un período de tiempo y corroborar la mejoría.

En los resultados de cada una de las 13 mujeres, 8 de ellas bajan en algunos puntos (hasta 8 puntos) el nivel de ansiedad. En 2 casos el nivel de ansiedad

se mantiene estable. En tres casos, debido a su falta de asistencia, no pude aplicar el cuestionario una segunda vez.

El test corroboró mi hipótesis de que la pertenencia al grupo de derreflexión hace que el nivel de ansiedad de las integrantes baje. La fiabilidad de los datos debería ser probada con una muestra mayor; es decir, debería aplicar el test a mayor cantidad de mujeres. Se deberían hacer mas investigaciones.

La problemática de la inmigración es un tema donde hay más preguntas que respuestas; de eso tomé conciencia con este trabajo. Quise aportar algunas ideas de la logoterapia al tema y aportar un granito de arena para que las mujeres recién llegadas aprovechen la experiencia de las "veteranas", además de ganar en autoafirmación y autonomía.

Quise presentar los grupos de derreflexión como un instrumento adecuado para que las mujeres inmigrantes se sientan apoyadas en tiempos de crisis y consigan aceptar su nueva situación. Se plantean interrogantes sobre cómo hacer que las mujeres puedan vencer obstáculos y cómo posibilitar que se mantengan sanas.

Cristina Kubler estudió sociología y psicología, es maestra de español, master en comunicación intercultural y diplomada en logoterapia y análisis existencial. Trabaja en orientación y acompañamiento.