

DIEZ DIFERENCIAS EN LOS VALORES CULTURALES DESDE LA PERSPECTIVA DE LA SALUD MENTAL Y LA PSICOPATOLOGÍA. IMPLICACIONES Y REPERCUSIONES TERAPÉUTICAS

Joseba Achotegui

Plantearé en este texto, de modo sucinto, las relaciones entre los valores culturales más relevantes y las áreas de la salud mental y la psicopatología, tanto desde una perspectiva conceptual como desde la perspectiva de mi experiencia de trabajo asistencial desde los años 80 con los inmigrantes extracomunitarios en España, analizando sus implicaciones y repercusiones psicoterapéuticas.

Las diferencias culturales en la conciencia de individualidad

En la mayoría de las culturas de origen de los inmigrantes se considera más saludable la dependencia del grupo que la autonomía personal. La idea de que la persona ha de tener un funcionamiento diferenciado, ser autónoma respecto del grupo, no está bien valorada y puede ser vista más bien como un defecto, no como una virtud tal como se entiende actualmente en la cultura occidental. En las culturas tradicionales se valoran más los intereses colectivos del grupo que los sentimientos o deseos de la persona. Los trabajos de Hofstede (1999) y de Paez y Casullo (2000) señalan que las culturas en las que lo grupal predomina sobre lo individual son culturas en las que se somatiza más la ansiedad y la

depresión. Hofstede (1999) diferencia entre culturas colectivistas (la mayoría) y las individualistas (una minoría). “El colectivismo sería característico de sociedades en las que las personas se integran desde su nacimiento en grupos fuertes y cohesionados que continúan protegiéndoles toda la vida a cambio de una lealtad inquebrantable. El individualismo es característico de las sociedades en las que los lazos entre las personas son laxos: cada uno debe ocuparse de sí mismo y de su familia más próxima”.

En las sociedades colectivistas no hay opiniones personales, sino que están predeterminadas por el grupo. Los roles personales y la pertenencia al grupo constituyen la base de la identidad personal. Hay una desvalorización de la vida interna del individuo y una baja elaboración psicológica de las emociones. Los atributos internos de la emoción son menos valorados y están más somatizados. Todo ello, como es obvio, supone hacer mucho más complejo el campo de trabajo psicoterapéutico desde la perspectiva occidental, que es un trabajo basado en gran parte en el desarrollo de la autonomía personal. Desde la perspectiva de la psicología y la psiquiatría evolucionista (Achotegui, 2012) podemos entender la actitud de que primen los intereses colectivos sobre los individuales como un funcionamiento que favorece la supervivencia del grupo, como una estrategia de adaptación en contextos en los que la propia vida se halla con frecuencia en juego y no hay espacio para que cada uno haga lo que le parezca. Pero también en las sociedades occidentales individualistas se percibe esta tendencia a los funcionamientos de tipo grupal en las clases sociales populares, que son también más colectivistas, tienen un pensamiento más concreto y un lenguaje más contextual, menos psicologicista, porque las situaciones de precariedad en las que viven los individuos, condicionan una mayor necesidad de compartir y depender del grupo.

Las diferencias culturales en el sentimiento de culpa

En la visión judeocristiana del mundo se considera que existe una culpa innata, el *pecado original*. Este planteamiento, esencial en la mentalidad occidental, resulta sorprendente, incluso inimaginable para muchas culturas asiáticas y africanas. De todas formas, no es

que en las medicinas tradicionales, aunque la persona vea las causas de los problemas o conflictos (el dar envidia, no cumplir las normas del grupo...) no se sienta culpable de sus actitudes o actos, sino que ante todo se siente temerosa de la venganza, de la agresión, del castigo de los que se han podido sentir damnificados por sus conductas inadecuadas. Atendimos a un paciente marroquí que se consideraba víctima del mal de ojo por parte de una tía suya, porque no se había casado con su prima, tal como le había planteado la familia, sino con otra mujer de la que estaba enamorado. Ya en la noche de bodas se encontró mal. El paciente, a pesar de haber ido a varios *marabouts*¹, no conseguía hacer desaparecer su mal. Pero él no tenía sentimiento de culpa por haber infringido la norma del grupo que le impedía casarse con otra persona que no fuera la establecida. Lo que tenía era miedo a ser castigado por ello.

Así, en nuestros datos es observable que los pacientes latinoamericanos de cultura cristiana tienen mucho más sentimientos de culpa que los asiáticos o africanos. De todos modos este sentimiento de culpa es complejo y posee muchos matices, incluso a veces se halla muy “integrado” como un aspecto más de la cosmovisión de la persona. Recuerdo el caso de un paciente argentino que en mitad de la exploración me dijo: "Doctor, ¿cuándo me va a preguntar usted si tengo sentimientos de culpa?" Y otro caso de un inmigrante latino con un trastorno adaptativo al que al preguntarle si tenía sentimientos de culpa, respondió esbozando una media sonrisa: ¡tengo culpa por todo! En la tradición judía, en el *Ion Kipur* (el día del perdón) se mata un gallo o una cabra (de ahí la expresión *chivo expiatorio*) para expiar la culpa del grupo.

Las diferencias culturales acerca de la relación mente-cuerpo

También es una característica prototípica de la cultura occidental la separación de la mente y el cuerpo. Se ha señalado que las raíces de esta separación provienen de la idea de que el cuerpo es malo, incluso de que es la cárcel del alma tal como sostenía Platón: hay que dominar el cuerpo, luchar contra los pecados de la carne, valorar sobre todo lo espiritual.

¹ Líder o maestro de la religión musulmana, especialmente en la zona del oeste de África.

En esta línea en la psicología occidental, sobre todo de tipo psicoanalítico, se considera que expresar las emociones a través del cuerpo es menos sano. Somatizar se asocia a un trastorno, ya que se debe situar todo en la mente. De hecho existe toda una corriente en el Reino Unido dirigida por reconocidos psiquiatras como Allen, Fonnagy y Bateman (2008) denominada “mentalizing” que enfatiza al máximo este planteamiento.

Entre las sintomatologías somáticas más frecuentes en los inmigrantes, destaca en nuestra opinión la tríada insomnio-cefalea-fatiga. En una investigación reciente (Achotegui, et. al., 2012) sobre 1048 inmigrantes atendidos en el Servicio de Atención Psicopatológica y Psicosocial a Inmigrantes y Refugiados (SAPPIR) hemos mostrado cómo la cefalea es mucho más frecuente en los inmigrantes con *Síndrome de Ulises* (un cuadro de duelo migratorio extremo, no una patología psiquiátrica) que en los inmigrantes con trastornos mentales. Y comparativamente la cefalea también se da más en los inmigrantes con patología psiquiátrica que en los autóctonos con trastornos mentales atendidos en Sant Pere Claver-Fundació Sanitària.

En las culturas de origen de los inmigrantes la emoción se expresa a través del cuerpo pero sin alexitimia (que literalmente significa “ausencia de sentimientos”). Es decir, la expresión corporal de los sentimientos se asocia a la expresión emocional. Recordamos, por ejemplo, el caso de un hombre árabe que mientras expresaba su dolor por una mala relación de pareja se apretaba el pecho que sentía dolorido. Como es obvio, este planteamiento que integra lo mental y lo corporal favorece que en la mayoría de las culturas de origen de los inmigrantes la sintomatología de tipo ansioso depresivo se acompañe de sintomatología psicósomática y somatomorfa, lo cual en mi opinión es más integrador.

Las diferencias culturales en la ubicación del hombre en relación al mundo

En la cultura judeocristiana occidental se considera que el hombre es el rey de la creación, el centro del mundo, que toda la naturaleza está a su servicio. En otras culturas no se percibe el mundo de esta manera, existe una visión más ecológica, que integra más al

hombre en la naturaleza. En la cultura occidental se considera que el hombre está hecho a imagen y semejanza de Dios, por lo que es muy superior a las otras especies “Procrearos y dominad la Tierra”, dice el Génesis, mostrando que la Tierra está al servicio del ser humano. En la cultura occidental se separa radicalmente al hombre del resto de la naturaleza, y desde la perspectiva de otras culturas muchos males del hombre occidental provienen de aquí, de vivir de espaldas a la naturaleza sintiéndose superior. Desde esta perspectiva se explica la obsesión por la acumulación, por la productividad, sin mirar el entorno, tan típico de la cultura occidental.

A este respecto ocurrió un hecho muy significativo en una aldea africana: varias ONG internacionales donaron maquinaria agrícola de gran calidad. Se organizó un acto al que acudieron autoridades de la capital y representantes de las ONG para poner en marcha el proyecto. Cuando un año después todas estas autoridades volvieron a desplazarse a la aldea para organizar otro acto conmemorativo del primer aniversario de la entrega de tan valioso material, no salían de su asombro al ver que los campos de la zona seguían en el mismo estado que el año anterior. Al preguntarle al jefe de la aldea qué había pasado con la productividad, cómo podía ser que con toda aquella maquinaria “último modelo” la cosecha fuera la misma que antes, el jefe les respondió: "la productividad no sé cómo habrá ido (...) pero a nosotros nos ha ido fenomenal porque gracias a la maquinaria hemos podido trabajar mucho menos y hemos tenido mucho más tiempo para charlar, bañarnos en el río, danzar... Para un occidental, si hay más máquinas hay que producir más, siempre más, ¡explotar la tierra sin límite alguno!, aunque como es sabido esta ha sido la causa del fin de muchas importantes civilizaciones.

Aspectos culturales en relación al modelo de personalidad

En el marco de la escuela “Cultura y Personalidad”, desde una perspectiva freudomarxista, Abraham Kardiner (1945) plantea el concepto de *Personalidad Básica*, señalando que se constituye en relación a las Instituciones Primarias (que son las condiciones materiales de vida de un grupo humano) y las Instituciones Secundarias (que son las costumbres, la

religión, etc.). La Personalidad Básica se moldea por la educación de la infancia, y se expresa en la ideología del grupo, en las actitudes emocionales y cognitivas de sus miembros.

Por ejemplo, desde esta escuela “Cultura y Personalidad” se plantea que existiría relación entre el cuidado cariñoso de los niños y la ausencia de espíritus terribles y persecutorios. O que una disciplina sexual severa se relaciona con la creencia en brujas malas.

En esta línea se hallarían también las famosas investigaciones de M. Mead, sobre todo en su libro “Sexo y temperamento en Samoa” (1968) en el que estudia tres culturas: los *arapesh* (que tienen como modelo lo que en occidente se considera un comportamiento femenino), los *mndugomors* (que tienen como modelo lo masculino) y los *tchambulis* (en que los hombres actúan como mujeres y las mujeres como hombres), mostrando las relaciones entre los factores culturales y la personalidad.

Las diferencias culturales en el modelo de personalidad ideal: la personalidad apolínea y dionisiaca

También en el marco de la teoría “Cultura y personalidad” habría que señalar la obra de Ruth Benedict (1937) que desarrolla la teoría de que hay dos tipos de personalidades ideales en todas las culturas: la *apolínea* y la *dionisiaca*, basándose en los planteamientos de Nietzsche que veía en la cultura griega dos modelos de personalidad ideal: el apolíneo, basado en el orden, la medida, “nada en demasía”; mientras que en el modelo de tipo dionisiaco se valora la excitación, la pasión, el exceso. Obviamente son dos maneras bien distintas de entender la vida. Hay culturas que educan a los niños en valores de tipo más apolíneo (obsesivo) y otras que educan más en valores de tipo dionisiaco (maníaco).

El modelo apolíneo se basa en la figura del dios Apolo, cuyo símbolo es un arco que simboliza el poder distante, silencioso, pero certero. En su sonrisa hay una cierta frialdad, distancia. Es el dios de las purificaciones y representa la racionalidad, la claridad.

Por su parte, el modelo dionisiaco se basa en figura del dios Dionisos, el cual se

representa como un toro y con un falo. Se ciñe con una corona de vid, es el dios del vino, de la vegetación. Representa lo desconocido, lo incontrolado, lo extranjero. Es el dios del teatro y según se decía que provenía de la lejana India.

De todos modos toda valoración es comparativa y hay culturas más dionisiacas que otras, tal como nos expresaba una dominicana que nos refería que “no hay nada más triste que una zapatería española: todo zapatos negros, blancos ¿por qué no rojos, amarillos, violeta...?” Por desgracia, dado que hay una oposición entre los valores de los apolíneos y los valores de los dionisiacos, no es extraño que haya tensiones entre ambos grupos. Así, los apolíneos consideran a los dionisiacos como primitivos, salvajes, incivilizados, y los dionisiacos consideran a los apolíneos como timoratos, reprimidos, etc. Sin embargo, la propia R. Benedict considera que todas las culturas tienen elementos de los dos tipos. Desde la perspectiva psicoanalítica, las defensas obsesivas (control) y maníacas (forzar los límites) son básicas en la personalidad.

Las diferencias culturales en la distancia jerárquica

La distancia jerárquica haría referencia a las diferencias de poder entre las personas de un determinado grupo humano. Como señala Hofstede (1999) una de las situaciones en las que se percibe mejor la distancia jerárquica es dentro de la misma familia: hay sociedades en las que el respeto hacia los padres y mayores se considera fundamental, pero a su vez estos tratan a los niños de forma afectuosa y protectora. Por el contrario, hay sociedades en las que se trata a los niños como iguales y se les deja que lleven el control de sus propios asuntos cuanto antes; se les enseña a decir que no muy pronto.

En estas sociedades las relaciones con los demás no dependen del estatus jerárquico. También en la escuela hay sociedades con más distancia jerárquica y otras con menor. Hay sociedades en las que el alumno debe ponerse en pie al llegar el profesor, en las que nunca se contradice a un maestro y se considera que lo que se enseña es ante todo la sabiduría personal del profesor.

Hofstede refiere también la anécdota de que al llegar a Suecia para ser coronado rey,

el general francés Bernadotte pronunció un discurso en sueco y se encontró con las carcajadas de sus súbditos ante sus dificultades en el manejo de la lengua sueca. El nuevo rey se enfadó tanto que decidió no hablar más en sueco. Señala Hofstede cómo Bernadotte fue víctima de un choque cultural: los suecos tienen una mentalidad mucho más igualitaria que los franceses y pueden reírse de alguien sea cual sea su estatus social. En las culturas muy jerarquizadas se expresan menos las emociones, salvo las emociones negativas hacia los inferiores.

Las diferencias culturales en la correlación entre lo masculino y lo femenino

Como señala Hofstede (1999) hay culturas en las que el padre es duro, se ocupa de los hechos y la madre es más suave y se ocupa de los sentimientos. En estas culturas los niños deben autoafirmarse, no llorar y responder cuando se les incita a la pelea. Las niñas deben complacer y ser complacidas, pueden llorar, pero no pelean. Pero en las culturas masculinas también las mujeres son ambiciosas, aunque proyectan su ambición sobre las carreras de sus maridos o hijos. En las culturas femeninas no se busca tanto el destacar.

Los síntomas psicológicos se estructuran también dentro de este marco. Como se ha señalado irónicamente desde la psicología evolucionista: cuando los hombres comienzan a deprimirse les da por beber o invadir el país vecino. Cuando las mujeres se deprimen les da por irse de compras o por atiborrarse de chocolate.

Las diferencias culturales en la tolerancia a la ambigüedad: el grado de peligro de lo diferente

En las culturas con fuerte control de la incertidumbre, en la educación de los niños, las ideas sobre lo sucio y lo peligroso son rígidas. Esto no sólo afecta a los aspectos materiales sino también a las relaciones interpersonales. La incertidumbre extrema genera una ansiedad intolerable. Por ello las sociedades la combaten:

- A través de la religión (incertidumbre existencial)
- A través de las leyes (incertidumbre de las conductas de los demás).
- A través de la tecnología (incertidumbre de la naturaleza).

Van más allá del terreno de lo material. Como señala Hofstede “las culturas con fuerte control de la incertidumbre necesitan categorías de personas peligrosas de las que defenderse”. Y esto se aplica también a las ideas. La línea que separa el bien del mal es rígida. Como señala Hofstede (1999) citando al sociólogo inglés Peter Lawrence en relación a la cultura alemana: “lo que sorprende al visitante extranjero en Alemania es la importancia que se concede a la noción de puntualidad...En el compartimiento de un tren el tema normal de conversación entre extraños no es el tiempo sino la puntualidad”.

Las culturas basadas en las religiones orientales se preocupan mucho menos de la *Verdad* con mayúsculas: el postulado de que existe una verdad única a la que es posible acceder no está en sus planteamientos. Así, los orientales pueden integrar en su práctica religiosa elementos de varias religiones (budismo con sintoísmo, por ejemplo). En sus investigaciones, Hofstede observa cómo los asiáticos, sobre todo los chinos, tienen un menor control de la incertidumbre y lo relaciona con la propia legislación china, que no defiende “el gobierno de la ley” sino “el gobierno del hombre”, el cual es el que valora las conductas según las situaciones teniendo como referencia de fondo unos principios generales no rígidos, como los de Confucio.

Desde el punto de vista cognitivo intercultural destacan los trabajos de Nisbert (2003) que muestra cómo las culturas occidentales son más analíticas y las orientales más holísticas. Así, ante la visión de un estanque, mientras los occidentales se fijan en los elementos aislados (se dedican fundamentalmente a contar cuántos peces hay), los orientales se fijan preferentemente en el conjunto y la relación entre los componentes (los colores, la forma del estanque, la armonía entre las partes y las proporciones, etc.).

La diferencia cultural en la expresividad de las emociones

Las tradiciones confuciana y taoísta alertan contra la verborrea: “el que utiliza pocas palabras o habla poco es recompensado por los dioses”. Se considera que lo importante no es lo que la persona dice o siente, sino que, ante todo, lo importante es lo que hace y cómo lo hace. Las emociones serían secundarias a la dinámica social. En las tradiciones orientales se considera que expresar las emociones supone imponer los propios sentimientos a los demás (alguien que rompe a llorar en una reunión expresa sus emociones pero a la vez condiciona el desarrollo de toda la reunión, todo gira a su alrededor). Además, si esta expresión de las emociones no es equilibrada, dificulta la armonía y la felicidad personal y favorece la enfermedad.

Se ha visto también que en la expresividad de las emociones no tan sólo intervienen factores de tipo cultural, sino también factores de tipo social: así, las clases populares también restringen la expresión verbal de las emociones, tienen menos vocabulario para expresar psicológicamente las emociones y hablar sobre ellas. Sin embargo, compensan esta carencia con más expresión gestual y somática de las emociones.

Discusión. Repercusiones terapéuticas y asistenciales de estas diferencias culturales

Los planteamientos de los apartados anteriores nos muestran la complejidad de la intervención psicoterapéutica en personas que poseen valores diferentes porque la psicoterapia se fundamenta en buena parte en toda una serie de valores compartidos.

¿Cómo hacer psicoterapia con alguien que tiene otros valores, alguien que por ejemplo considera que ser autónomo no es un valor, algo positivo, sino que considera que su rol social se halla vinculado al de su familia, como en el caso de las mujeres pakistanís. Nuestro modelo de psicoterapia se basa en la potenciación de la autonomía de la persona, mientras que en muchas sociedades comunitaristas, que una mujer actúe de modo autónomo, incluso interdependiente, se considera un defecto, algo negativo.

Todos estos planteamientos nos muestran que el margen de la intervención psicoterapéutica se estrecha. Hemos de trabajar en un área más limitada, teniendo muy presente que hay áreas en las que no podemos entrar o si lo hacemos, debe ser respetando

siempre los valores del paciente.

Además se ha de tener en cuenta que si no aceptamos al otro tal como es, sin colocarnos en la cómoda postura de vernos superiores y en la creencia de que nuestra cosmovisión es mejor, la propia terapia no puede funcionar. El respeto y aceptación del otro, es imprescindible para el establecimiento de la relación terapéutica.

Otro aspecto ligado indirectamente a este es la aceptación de los aspectos culturales ligados a la magia y la brujería. Como es sabido, la cultura tradicional considera que quien enferma ha incumplido alguna norma del grupo (ha generado envidia, no ha tratado bien a los padres o a los antepasados, etc.). Entonces el paciente teme que el damnificado haya recurrido a la brujería para ponerle enfermo. Pero esto no significa que todo extracomunitario participe a pies juntillas de estas tradiciones, como conocemos muy bien que la mayoría de los inmigrantes españoles en Suiza o Alemania en los años 60 tampoco basaban su visión de la salud en la magia y la hechicería, algo que los profesionales de esos países muchas veces presuponían solo porque venían del sur.

También, a veces podemos sobrevalorar estos aspectos culturales, teniendo una idea esencialista de la cultura. Recuerdo el caso de un inmigrante africano, sin papeles, que estaba padeciendo aquí grandes adversidades y dificultades, y cuando le preguntamos si creía que era víctima del mal de ojo nos respondió: "No se confundan. A mí el mal de ojo no me lo han echado en África, me lo han echado las leyes que tienen ustedes en este país".

Referencias bibliográficas:

Achotegui, J. et al. (2102), "Cefaleas en inmigrantes. Estudio de 1.043 casos. Análisis comparativo entre cefaleas en inmigrantes con Síndrome de Ulises y otros diagnósticos", *Revista Norte de la Sociedad Española de Neuropsiquiatría*, vol. XX, núm. 44, pp. 34-42.

Achotegui, J. (2012), *Los trastornos mentales, un enigmático legado evolutivo. ¿Por qué la evolución ha seleccionado la psicodiversidad y no ha eliminado los trastornos mentales?* El mundo de la mente. Llançà.

Allen, J.G., P. Fonnagy y A.W. Bateman (2008), *Mentalizing*, American Psychiatric Publishing.

Benedict, R. (1934), *Patterns of Culture* Houghton, Nueva York.

Hofstede, G. (1999), *Culturas y organizaciones*, Madrid, Alianza Editorial.

Kardiner, A. (1945), *El individuo y su sociedad*, México, Fondo de Cultura Económica.

Mead, M. (1968), *Coming of age in Samoa*, Nueva York, William Morrow and Company.

Nisbert, R. E. (2003), *The Geography of Thought*, Nueva York, Free Press.

Páez, D., M. Casullo, (comp.) (2000), *Cultura y alexitimia*, Barcelona, Paidós.

Resumen

Se plantean en este texto, de modo sucinto, las relaciones entre los valores culturales más relevantes y las áreas de la salud mental y la psicopatología, tanto desde una perspectiva conceptual como desde la perspectiva de la experiencia del autor en su trabajo asistencial desde los años 80 con los inmigrantes extracomunitarios en España, analizando sus implicaciones y repercusiones psicoterapéuticas.

Palabras clave: diferencias culturales, salud mental, valores culturales, inmigrantes, Síndrome de Ulises, cultura y personalidad, repercusiones terapéuticas y asistenciales.

Abstract

Raised in this text, succinctly, relations between the most important cultural values and areas of mental health and psychopathology, both from a conceptual perspective and from the perspective of the author's experience in the care work from the years 80 with non-EU immigrants in Spain, analyzing their implications and impact psychotherapeutic.

Key words: cultural differences, mental health, cultural values, immigrants, Ulysses syndrome, culture and personality, therapeutic and welfare implications.

Joseba Achotegui

Secretario General de la Sección de Psiquiatría Transcultural de la Asociación Mundial de Psiquiatría. Profesor Titular de la Universidad de Barcelona. Director del Postgrado Online "Salud mental e intervenciones psicológicas en inmigrantes, minorías y excluidos sociales" de la Universidad de Barcelona en colaboración con la Universidad de Berkeley y la Universidad París V.

jachoteguil@gmail.com