

SÍNDROME DE ULISES, LA DURA REALIDAD DE MUCHOS INMIGRANTES EN LA ACTUALIDAD

AUTORES: MARIA CARLA ENRIQUEZ MENENDEZ, FÁTIMA OLIVO MORENO Y PABLO MARTÍNEZ MONTELLANO. RESIDENTES DE 1ER AÑO DE MEDICINA DE FAMILIA SECTOR ZARAGOZA III. CS DELICIAS NORTE
HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO LOZANO BLESÁ

INTRODUCCIÓN

El primer descriptor que emplea el nombre de Ulises data de 1972 ¹, pero no referido a los emigrantes, sino a otros tipos de "viaje con escalas" ².

En 2002, Achotegui empleó el descriptor para otro fenómeno: el inmigrante con estrés crónico³, ⁴. En 2000 se cierran las fronteras de Europa y empiezan a llegar a su consulta inmigrantes que explicaban situaciones de soledad forzada, miedo, indefensión, imposibilidad de ir adelante en la sociedad de acogida al no tener papeles.

El Síndrome de Ulises no es más que una variante extrema de duelo migratorio (emigrar en condiciones difíciles) "no es un trastorno mental." ⁵. Tiene dos variables importantes la vulnerabilidad (en la que el inmigrante no se encuentra bien, está enfermo o discapacitado) y los estresores (está relacionado con el país de acogida sea hostil).

OBJETIVOS

- Realizar una revisión bibliográfica del tema por la importancia de su correcto diagnóstico.
- Hacer un llamamiento a los médicos de atención primaria para la correcta valoración del cuadro clínico antes de indicar tratamiento farmacológico.

METODOLOGÍA

- Revisión Bibliográfica de artículos e informes de los últimos años del Síndrome de Ulises.
- Fuentes de información (páginas web de referencia).

REFERENCIAS

- 1- Rang M. The Ulysses syndrome. Can Med Assoc J 1972; 106: 122-3.
- 2- Mercado-Rodríguez U. Ulysses syndrome. Rev Clin Esp 1982; 164: 127-8.
- 3- Achotegui J. Emigration in hard conditions: the immigrant syndrome with chronic and multiple stress (Ulysses' syndrome). Vertex 2005; 16: 105-13.
- 4-A.puy-Nuñez, A. Guitian-Pena.Pias-peleteiro,JM.Aldrey, M.Mecias-Arribi.Rev Neurología 2020;71:119-122
- 5-Hernandez Alicia. Que es el síndrome de Ulises y como afecta a los inmigrantes. Rev. BBC News Mundo. 2022.
- 6-Achotegui Joseba. El síndrome de Ulises. Contra la deshumanización de la migración. Segunda edición :2020;30-35.

DISCUSION

En esta entidad hay dos conceptos que es importante su delimitación, por una parte, los estresores extremos que son las adversidades, los tremendos obstáculos a los que se debe enfrentar y por otra parte los síntomas reactivos que no es más que la respuesta del sujeto intentando adaptarse a situaciones que le superan. Los estresores extremos son la soledad forzada, apego, ausencia de oportunidad, lucha por la supervivencia, el terror y miedo que se vive en los viajes migratorios y por vivir indocumentado. Los síntomas reactivos podemos observarlos en el área depresiva (hay tristeza, llanto, está ausente la apatía, ideas de muerte, enlentecimiento psicomotor) en el área de la ansiedad (presencia de nervios, irritabilidad, pensamientos recurrentes) área de la confusión (desorientación espacial, desorientación temporal, despersonalización) y síntomas del área de somatización (presencia de insomnio, cefalea, migraña, fatiga).

Para la evaluación utiliza el MODELO VELA tiene que ver con estudiar la vulnerabilidad, los estresores, el duelo y la adaptación y se han desarrollado dos pruebas: La escala Ulises que mide la vulnerabilidad y estresores en la salud mental de los inmigrantes y el test de Kayak que evalúa las estrategias de elaboración de estrés y el duelo migratorio; el test de Ulises estudia los factores de riesgo de los inmigrantes y el test de Kayak estudia el funcionamiento mental.



CONCLUSIÓN

- En la intervención hay tres perspectivas a aunar: social-psicosocial otra psicológica y la transcultural.
- Es importante una buena evaluación, no medicalizar el duelo migratorio.
- No tener una perspectiva neocolonial de no respetar los derechos humanos. ⁶

