



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE PSICOLOGÍA

DIVISIÓN DE ESTUDIOS PROFESIONALES

***EL SÍNDROME DE ULISES Y LA RELACIÓN DEL CUADRO CLÍNICO EN EL
COMPORTAMIENTO DEL MIGRANTE CENTROAMERICANO EN TRÁNSITO.***

TESIS QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE LICENCIADA EN PSICOLOGÍA
PRESENTA:

ALUMNA: KARINA MORALES FLORES

TESIS

DIRECTOR: LIC. MARÍA CONCEPCIÓN CONDE ÁLVAREZ

SINODALES:

LIC. MARÍA GUADALUPE OSORIO ÁLVAREZ
MTRA. MARÍA TERESA GUTIÉRREZ ALANÍS
MTRA. KARINA BEATRIZ TORRES MALDONADO
MTRO. MANUEL ALFONSO GONZÁLEZ OSCOY

CIUDAD DE MÉXICO. MAYO 2016



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

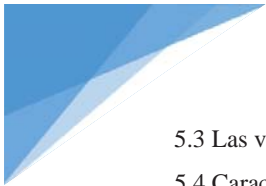
Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.



INDICE

| | |
|--|----|
| RESUMEN | 8 |
| INTRODUCCIÓN | 9 |
| CAPÍTULO 1: MIGRACIÓN | 12 |
| 1.1 La Migración: Conceptos básicos. | 12 |
| 1.2 Análisis de migración y sus modelos. | 14 |
| 1.3 Leyes de Migración en México 17 | |
| 1.4 Migración México – Centroamérica..... 20 | |
| 1.5 Panorama de la migración Centroamericana. 23 | |
| 1.5.1 Estadísticas de la Migración Centroamericana..... 25 | |
| CAPÍTULO 2: SALUD MENTAL EN EL MIGRANTE | 28 |
| 2.1 Salud Mental: Conceptos Básicos. 28 | |
| 2.2 Líneas de Investigación referente a la Salud Mental y Migración. 29 | |
| 2.3 Características Psicológicas del Migrante. 35 | |
| 2.4 Enfoque Psicológico del Migrante. 36 | |
| 2.5 Enfermedades Psicosomáticas en el migrante. 38 | |
| CAPITULO 3: SÍNDROME DE ULISES | 42 |
| 3.2 El trasfondo del fenómeno: Síndrome de Ulises. 45 | |
| 3.3 Cuadro clínico del Síndrome de Ulises 49 | |
| 3.3.1 Duelos del Síndrome de Ulises..... 49 | |
| 3.3.3 Factores Potenciales del Síndrome de Ulises. 51 | |
| 3.3.4 Sintomatología del Síndrome de Ulises. 52 | |
| 3.4 Teoría Cognitiva del Estrés 54 | |
| 3.4.1 Características y Diagnóstico diferencial 56 | |
| 3.4.2 Estrés Postraumático. 58 | |
| 3.4.3 Estrés Aculturativo. 60 | |
| 3.3.4 Teoría de Lazarus y Folkman. 61 | |
| 3.5 Teoría Psicoanalítica de Duelo 63 | |
| CAPITULO 4 MÉTODO | 67 |
| Perspectiva metodológica..... | 69 |
| 5.1 Procedimiento..... | 71 |
| 5.2 Las realidades de un contexto social | 72 |



| | |
|---|------------|
| 5.3 Las ventajas de ser Invisible..... | 74 |
| 5.4 Características de los participantes..... | 75 |
| CAPITULO 5 RESULTADOS..... | 79 |
| Entrevistas | 91 |
| ANÁLISIS DE RESULTADOS Y DISCUSIÓN | 95 |
| CONCLUSIONES | 99 |
| REFERENCIAS | 101 |
| ANEXOS | 105 |
| Anexo A | 105 |
| Relación de tablas..... | 105 |
| Relación de Figuras | 105 |
| Relación de abreviaturas | 106 |
| Siglas | 106 |
| Anexo B Matriz de Contenido..... | 107 |
| Instituciones de apoyo | 109 |
| NOTAS DE PIE DE PÁGINA..... | 111 |



...Nadie emigra ni desaparece del ayer

Allí estamos todos

Los cuerpos y sus sombras

El misterio y su clave

La pared y su hiedra

El farallón y la resaca

El rumbo y la

deriva

La calma y el espanto...

...Si me recluyo en mis escombros

Nadie me libraré de tanta ruina

Pero si abro mis inviernos

De par en par al verde de tu orilla

Aprenderé tal vez con las distancias...

Mario Benedetti



“... La plenitud de aquel que lo llena todo en todos...”



“...La felicidad humana es una disposición de la mente y no condiciones de circunstancias...”
Aguste Comte.

A mis Padres:


Ángel Morales García

Martha Flores García

Y a mis Hermanos:

Erendira

Uriel



Durante este tiempo de arduo trabajo en esta investigación llegaron a mi vida personas significativas de las cuales quiero hacer mención:

Lic. Concepción Conde me inspiró a no dejar de soñar y a creer que ningún obstáculo es mayor que el sueño que se desea alcanzar ... ¡Gracias por trascender en mi vida! Gracias por el apoyo que me ha brindado para realizar los viajes necesarios para esta investigación.

Mis revisores de tesis y sinodales Gracias por sus aportaciones y el tiempo que dedicaron a este trabajo:

Lic. María Guadalupe Osorio Álvarez
Mtra. María Teresa Gutiérrez Alanís
Mtra. Karina Beatriz Torres Maldonado
Mtro. Manuel Alfonso González Oscoy.

A un gran guía y líder espiritual: Alejandro Mendoza, gracias por la paciencia y el entusiasmo, mi espíritu recobraba aliento cuando me explicaba con su historia de vida que no hay nada imposible. Gracias por acompañar a mi familia en esas difíciles horas de desvelo en el Aeropuerto.

Dr. Joseba Achotegui el conocer el trabajo que realiza junto a su esposa ha sido gratificante. Su ejemplo, es muestra de servicio y entrega.

Mtra. Liliana Osorio, Dra. Xochitl Castañeda y a todo el equipo de Iniciativa de Salud de las Américas, UC Berkeley. Gracias por el apoyo brindado para realizar mis trámites de visa, por dejarme ser parte de la grata experiencia en la 10ª Summer Institute on Migration and Global Health.

Dr. Jose Lopez Rodas, Mtra. Patricia Aceves, gracias por darme la oportunidad de presentar este trabajo.

A los responsables de Casa del Migrante “San Juan Diego Cuauhtlatuatzin”. Isabel eres de las pocas personas que admiro por tu gran pasión y entrega al servicio.

A mis grandes amigos: Verónica, Gisela, Analley, Omar, Nancy. Simplemente Gracias.

A mis amigos y compañeros de DIF, que arduamente me presionaron para concluir un ciclo e iniciar otra etapa (Selene, Omar, Marisol, Bernabé, Violeta, Nidia, Aarón, mis grandes jefas y líderes: Vianey y Paty) simplemente Gracias.

Gracias a ti por ser parte de este proceso de formación, eres mi gran maestro en esta etapa de vida, y sin darte cuenta te has convertido en un significado y significativo trascendental para mí.

Principalmente doy Gracias a Dios por aquel pasado, por este presente y por lo porvenir. Se que todo lo que soy es por él y para él y me llena de fé para creer y crear.



RESUMEN

Se realiza un estudio cualitativo del Síndrome de Ulises su referente y la descripción del cuadro clínico a partir de siete narrativas de Migrantes en tránsito por México, que llegan a Casa del Migrante “San Juan Diego Cuauhtlatutzin”, ubicada en el municipio de Huehuetoca Estado de México.

Por lo que, a través del análisis de las narrativas, se observa la presencia de síntomas asociadas al cuadro del Síndrome de Ulises; predominando cuatro duelos (riesgos físicos, estatus social, familia y amistades) y tres principales estresores: Soledad, Lucha por supervivencia y el Miedo. Así como la presencia de enfermedades psicosomáticas: cefaleas y dolores gastrointestinales.

Palabras Clave: Síndrome de Ulises, Salud Mental, Transmigrantes centroamericanos, Estrés Narrativas, Duelo, Enfermedades Psicosomáticas.



INTRODUCCIÓN

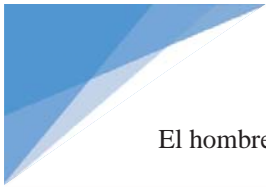
La migración es un fenómeno natural que se observa en los seres vivos, en fenómenos naturales y en las diminutas células de nuestro organismo; considerado como uno de los procesos más primitivos de nuestra historia.

Desde el origen de la creación se ha observado la necesidad del hombre por estar en constante cambio, con el objetivo de encontrar una mejor calidad de vida. Ejemplo de ello son los primeros hombres llamados *Homo erectus* situados en el continente africano, que caminaban diariamente hasta 50 kilómetros diarios para poder sobrevivir buscando zonas territoriales que les permitieran encontrar el alimento, el clima, y un refugio necesario para ellos y sus familias.

Conforme van transcurriendo las generaciones, el hombre llamado *homo sapiens* sale del continente africano a conocer un mundo desconocido, es ahí donde la vida del hombre crea su éxodo, dando origen al futuro hombre migrante (Sutcliffe, 1998, p 33).

Posteriormente, el descubrimiento de América propicio el flujo constante de migración, principalmente el de los europeos; se cree que, en todos los países del Nuevo Mundo, salvo Brasil, las tasas de migración excedían el 50% en la década de 1900 (Williamson, 2006, p 26).

Las guerras mundiales han sido pieza clave en la historia de la migración, muchas personas huían porque se veían afectadas por la guerra y buscaban estabilidad en otros horizontes. No obstante, el sector político se ha beneficiado con el mercado laboral, ya que muchos exiliados buscaban trabajos y el gobierno obtenía ventaja a través de los contratos de tiempo definido.



El hombre hoy en día que decide migrar se enfrenta a dos grandes retos: el primero de ellos es, poder encontrar un destino que le ofrezca las mejores posibilidades de crecimiento económico y social, pero se enfrenta en la búsqueda de su libertad, tal es el caso de la población migrante que decide dejar su país como medio de escape a múltiples problemas de índole emocional y social.


El territorio mexicano actualmente se ha convertido en un país de tránsito para miles de Centroamericanos que deciden viajar en busca del “Sueño Americano”.

Dentro de la República Mexicana, el Estado de México y sus municipios de concentración urbana, tales como Tultitlán, Cuautitlán Izcalli y Tlalnepantla se encuentran inmersos en la movilización del flujo migratorio, provocando que los habitantes de dichos lugares se enfrenten a la creencia que los migrantes en tránsito son sujetos peligrosos dentro de nuestro país.

El migrante en tránsito es objeto de burla, sufre discriminación, abuso de poder; se vuelve víctima de la violencia y de las injusticias suscitadas por el desconocimiento de sus derechos, detonando en él ciertas enfermedades de origen psicosomático, estrés crónico y la presencia de múltiples duelos sin resolver. Este cuadro presentado es asociado con el actual Síndrome de Ulises (Síndrome del Inmigrante con Estrés Crónico y Múltiple) propuesto en España por el psicoterapeuta y Psiquiatra Dr. Joseba Achotegui en el año 2002.

La presente investigación tiene **el objetivo** de identificar si el Síndrome de Ulises se presenta en la población de migrantes centroamericanos en tránsito; la información recopilada es explicada en los siguientes cinco capítulos.

El primer capítulo explora el fenómeno de la Migración, haciendo énfasis en la población centroamericana. Se realiza una descripción de la travesía y de los diferentes obstáculos a los que se enfrenta el migrante centroamericano en tránsito mermando su estabilidad emocional.




El segundo capítulo aborda el tema de Salud Mental enfocada en la población migrante tomando las diferentes investigaciones realizadas hasta la fecha, donde se aprecia la relación de Migración con la Salud Mental.

El tercer capítulo, el tema central es El Síndrome de Ulises, su descripción como cuadro clínico. Se hará énfasis en los dos ejes de dicho Síndrome: Teoría Cognitiva de Estrés y Teoría Psicoanalítica de duelo. Asimismo, se estudia la relación de la sintomatología del cuadro clínico del Síndrome de Ulises con población de migrantes centroamericanos en tránsito.

El cuarto capítulo realiza la descripción del método utilizado y su aplicación; todas las facilidades y dificultades para realizar dicho estudio.

El último capítulo presenta los resultados obtenidos, así como el análisis de estos mismos para dar lugar a las conclusiones y a los resultados de dicha investigación.



...Entonces así fue: rectas, agudas,
palpitantes, pasaron
¿hacia dónde? Hacia el Norte, hacia el Oeste,
hacia la claridad,
hacia la estrella,
hacia el peñón de soledad y sal
donde el mar desbarata sus relojes...
Pablo Neruda.

CAPÍTULO 1: MIGRACIÓN

1.1 La Migración: Conceptos básicos.

La migración es considerada como *“el desplazamiento de personas que cambian su residencia habitual desde una unidad político-administrativa hacia otra, o que se mudan de un país a otro, en un periodo determinado”* (Consejo Nacional de Población [CONAPO], 2014). Desde el punto de vista de la sociología, la migración es definida como *“...el movimiento relativamente permanente de personas a una distancia significativa... esa transferencia de residencia debe durar más de un año (tres meses en el caso de las migraciones temporales).”* (Giner, 2004, p 490).

Peterson (1975, citado en Herrera, 2006, p.50) menciona que la definición latina del término *migrare* implica un cambio de residencia o un cambio de comunidad; de esta manera, la migración alude a un cambio socio-cultural.

El territorio mexicano se coloca como país de tránsito para el flujo migratorio de centroamericanos, a esta población se le nombra **transmigrante**.

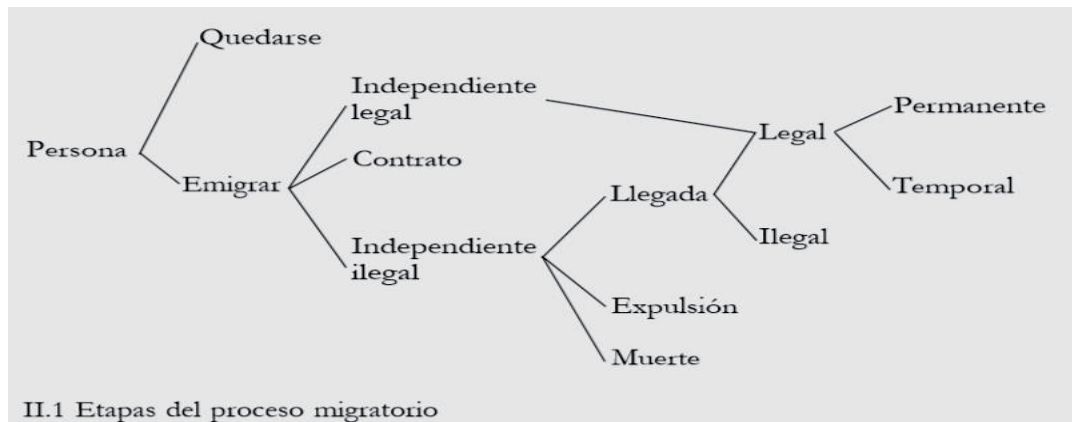
La Cámara de diputados del Honorable Congreso de la Unión y la Secretaría de Servicios Parlamentarios Centro de Documentación, 2009 se le denomina transmigrante a la persona que está en tránsito hacia otro país y que tiene el derecho de permanecer en territorio nacional.

Pérez (2010, p 20) registra dos formas de movimientos en los transmigrantes centroamericanos:

1. Intrarregionales. - Las mayores corrientes migratorias se dan al interior de la región, ejemplo de ello son países como Belice y Costa Rica que son receptores de migrantes provenientes de sus países vecinos.
2. Migraciones hacia el Norte. - El flujo migratorio se dirige hacia Estados Unidos y Canadá, la mayoría de personas que se desplazan a estos países son de origen guatemalteco, salvadoreños, hondureños y en su caso nicaragienses.

Este fenómeno se debe a condiciones socioeconómicas de: escasas, pobreza, condiciones inadecuadas, conflictos políticos y el desarrollo creciente de fuerzas productivas principalmente en países de Europa y Estados Unidos que son los países con alto índice de población migrante.

Esquema del Proceso migratorio (Sutcliffe, 1998 p 35).



El proceso migratorio inicia cuando una persona decide quedarse en su país o decide emigrar, al elegir esta última decisión, existen tres formas: legal, contrato e ilegal. Esta investigación aborda al migrante en tránsito nombrado transmigrante que elige salir de su país de manera ilegal cuya estancia por México es temporal.




1.2 Análisis de migración y sus modelos.

Se han diseñado varias teorías o modelos que explican el fenómeno de la migración desde una perspectiva integral, para ampliar el estudio específico Ribas (2004), menciona cuatro modelos predominantes para el estudio de las migraciones que son fundamentales para la explicación de este trabajo:

El primer modelo es el denominado atracción- *expulsión* (push-pull), que indica que la persona va a maximizar las ventajas de migrar y reducirá con ello las vulnerabilidades; en este caso la pobreza. Dentro de este modelo se cumplen los siguientes criterios:

- Migración y Distancia. - La Mayoría de migrantes se trasladan a cortas distancias hacia los grandes centros de comercio e industria.
- Lo rural y lo urbano. - La población urbana es menos propensa a migrar que la población rural; tiende a buscar como medio de refugio un lugar urbano (comercio e industria).
- Mujeres y Hombres. -Las mujeres tienden a migrar a distancias cortas, en cambio los hombres tienden a ir a lugares más lejanos.
- La relación de la tecnología con las migraciones. - El incremento en el desarrollo de la tecnología y medios de transporte ha facilitado el aumento en el flujo migratorio.
- Economía. - Es el factor principal de motivación para migrar.

El segundo modelo es el de *Capital Social*, esta teoría intenta responder por qué algunas personas tienden a migrar mientras otras deciden quedarse en su lugar de residencia. La teoría de Capital Social considera la educación como factor en la selección de trabajadores y en la capacidad de adaptación económica en el país de destino. Berry (citado en Ribas, 2004), argumenta que “cuando los migrantes llegan al país destinado, ellos carecen de destrezas o herramientas que les




permiten desenvolverse o adaptarse de una manera pronta (lengua, conocimientos sobre oportunidades de empleo etc.)”. Así, en el momento en que el migrante llega al país de alojamiento, la productividad o el rendimiento en el mercado laboral es inferior a los trabajadores del país nativo, a medida que la inversión en el capital comienza a dar frutos, los rendimientos de los inmigrantes crecen a un ritmo superior al de los nativos.

Este es un argumento importante, ya que se verá como muchos migrantes ven violados sus derechos debido a estas circunstancias. Lamentablemente, muchos migrantes centroamericanos al llegar al Estado de México por la carencia de recursos se ven en la necesidad de pedir empleos temporales, en donde el salario es bajo, (no llegan al salario mínimo, e incluso en testimonios de migrantes, algunos se ven en la necesidad de trabajar más de ocho horas por un salario de veinte pesos mexicanos por día) y es aquí donde el migrante se enfrenta a la realidad del entorno, su lugar de refugio se convierte en un medio generador de desesperación, tristeza, estrés y angustia.

El tercer modelo es el de *Las ciudades globales*, tienen mejores condiciones laborales y ofrecen al migrante un trabajo informal, que se encuentran vinculados a los procesos de excesiva urbanización, principalmente en las grandes ciudades.

El cuarto y último modelo está enfocado a la *Perspectiva Histórico-Estructural*. Este modelo comienza a estudiarse a partir de los años 50 haciendo hincapié en que los movimientos de población solo pueden ser analizados en el contexto de la historia de las transformaciones.

Es para el año sesenta donde el flujo de los movimientos migratorios es considerado como el principal instrumento de internalización de capital; es en este momento, donde se da auge a la importación de trabajadores para su explotación. Cuando un migrante deja su país va en búsqueda principalmente, de nuevas oportunidades de trabajo y es de mencionar que las redes sociales tienen



gran impacto para promover el flujo migratorio, aunado a la complejidad de las relaciones interpersonales; ya que estas crean la dirección, composición y persistencia de los flujos migratorios. (p, 73-75).

Delgado, Covarrubias, & Puentes, (2010) mencionan un nuevo enfoque sobre la migración tomando en cuenta dos variables: la primera está enfocada al desarrollo desigual y la segunda a la migración forzada.

Los autores mencionados, declaran que el desarrollo desigual se da desde la diferenciación entre países desarrollados y periféricos, entre regiones, y al interior de los países haciendo comparación en el aspecto financiero, tecnológico, productivo y social. Día a día las cifras de pobreza, desempleo, explotación o exclusión van en aumento; la desigualdad se observa desde la discriminación racial, de género, hasta cultural; generando grupos marginados que se ven limitados a tener oportunidades de empleo y producción.

La segunda variable enfocada a la migración forzada, considera que el desplazamiento se da por una necesidad específica, por oportunidades o movilización social; un ejemplo de ello sería la migración por violencia, conflictos sociales, políticos o alguna catástrofe. Lamentablemente la migración forzada es un arma de doble filo por la competencia global que implica; por un lado, hay países que requieren atraer a “población migrante calificada” y por otro lado la población migrante que no entra en este rubro no es aceptada por el país de alojamiento.

Aquí es donde se observa una sociedad que se niega a aceptar o no al migrante, esto puede facilitar o entorpecer su proceso de alojamiento y adaptación.

Posteriormente, veré cómo modelos continúan vigentes para explicar el fenómeno migratorio.



1.3 Leyes de Migración en México

Los Estados Unidos Mexicanos como país de tránsito se han preocupado por el fenómeno migratorio en el cual ha querido intervenir.

Es fundamental señalar que políticamente se han buscado implementar leyes que establezcan los derechos y las garantías para cada persona que decide migrar o salir del país (llámese documentado o indocumentado).

El conocimiento de estas leyes para los migrantes podría disminuir las irregularidades que se presentan en los diferentes flujos migratorios.

Con la nueva Ley de Migración publicada en el diario Oficial de la Federación el 25 de mayo del 2011 (Gobernacion, 2011) en su Título Primero, Disposiciones Preliminares; en su Capítulo Único, declara lo siguiente:

*Artículo 1. “Las **disposiciones de esta Ley** son de orden público y de observancia general en toda la República y **tienen por objeto regular lo relativo al ingreso y salida de mexicanos y extranjeros al territorio de los Estados Unidos Mexicanos y el tránsito y la estancia de los extranjeros en el mismo, en un marco de respeto, protección y salvaguarda de los derechos humanos, de contribución al desarrollo nacional, así como de preservación de la soberanía y de la seguridad nacionales**” (Gobernacion, 2011:1)*

Los principios en los cuales se sustenta esta política migratoria destacaré lo siguientes (utilizare el formato de letra negra para dar énfasis a lo que quiero tratar).



Principio 1. Protección:

“Facilitación de movilidad internacional de personas, salvaguardando el orden y la seguridad. Este principio reconoce el aporte de los migrantes a las sociedades de origen y destino. Al mismo tiempo, pugna por fortalecer la contribución de la autoridad migratoria a la seguridad pública y fronteriza, a la seguridad regional y al combate contra el crimen organizado, especialmente en el combate al tráfico o secuestro de migrantes, y a la trata de personas en todas sus modalidades” (Gobernacion, 2011:2)


Principio 2. Respeto :

“Integración social y cultural entre nacionales y extranjeros residentes en el país con base en el multiculturalismo y la libertad de elección y el pleno respeto de las culturas y costumbres de sus comunidades de origen siempre que no contravengan las leyes del país” (Gobernacion, 2011)

Principio 3. Estabilidad:

“Facilitar el retorno al territorio nacional y la reinserción social de los emigrantes mexicanos y sus familias, a través de programas interinstitucionales y de reforzar los vínculos entre las comunidades de origen y destino de la migración mexicana, en provecho del bienestar familiar y del desarrollo regional y nacional” (Gobernacion, 2011:2)

Hago hincapié en estos tres principios fundamentales para el cumplimiento del artículo primero, de esta Ley Migratoria derogada en el gobierno del Presidente Felipe de Jesús Calderón Hinojosa, por lo interesante y utópico que pueden parecer estos principios; es lo ideal en el contexto migratorio, parecería el sueño de todo migrante, la realidad tiene infinidad de kilómetros a distancia convirtiéndose en una política irreal.




En la investigación de este fenómeno me encontré con migrantes que relatan el miedo a las autoridades mexicanas por ser estas la principal red de mafia y extorsión para ellos; a su vez los transmigrantes se ven violentados por grupos de delincuencia organizada tales como la mara salvatrucha.

Según reportaje de Peters (2008) los migrantes centroamericanos pagan con creces los costos de transitar por territorios mexicanos sin excepción alguna; se encuentran los que pagan a los polleros, módicas cantidades de 4 mil dólares por tener el privilegio de viajar en lanchas tiburonerías en su ruta de Guatemala a Oaxaca, pasando por el Golfo de Tehuantepec, hasta los que salen de su país sin ningún recurso y tienen que ser transportados en cajas de camiones de carga o con la opción de abordar el ferrocarril de carga en donde son asaltados y amedrentados en el camino.

Este reportaje hace mención de los puntos más peligrosos de la frontera sur del territorio mexicano en donde se proyectan los altos índices de violencias e irregularidades como son: el paso por el río Suchiate (localizado en la frontera de México y Guatemala), Tapachula (municipio de Chiapas), en el Río Cahuacán (ubicado en la frontera sur de Chiapas), la arrocera de Huixtla (municipio de Chiapas), las carreteras de Escuintla, Pijijiapa, Echegaray y Arriaga (ubicadas en Chiapas). Se han filmado reportajes en donde operativos de los militares han agredido físicamente a personas indocumentadas.

“Facilitar el retorno al territorio nacional y la reinserción social de los emigrantes mexicanos y sus familias, a través de programas interinstitucionales”. (Gobernación, 2011:2) es una falacia.

Hago alusión a este principio ya que hoy en día, el apoyo que se brinda a los migrantes o transmigrantes ha sido a través de asociaciones civiles y albergues humanitarios que permiten dar refugio y descanso por periodos breves; pero, ¿Qué tan funcional y reguladas están estas instituciones? Lamentablemente no siempre se tiene el control de las personas que ingresan a estos



centros; ejemplo de ello está en la casa de la migrante llamada Faustina Kovalska que se encuentra ubicada en Coatzacoalcos Veracruz, donde entraban grupos delictivos a llevarse a hombres migrantes con el fin de secuestrarlos y extorsionar a las familias de estos pidiendo recompensas para liberarlos.

Esta información es relevante para entender los diferentes factores de riesgo a nivel Salud Mental y detonantes para describir y desmitificar información en torno al Síndrome de Ulises.

1.4 Migración México – Centroamérica.

La migración centroamericana tiene su origen a partir de los años ochenta ya que estos países experimentaban conflictos de índole social y político; esto propició la migración forzada. Es así como salvadoreños, hondureños, nicaragüenses, beliceños y guatemaltecos se veían obligados a huir y buscar refugio en Canadá, Estados Unidos y México (Castillo, 1999).

Hoy en día, la frontera sur de México se ha convertido en un país de tránsito para llegar al famoso sueño americano (ha recibido a perseguidos y exiliados); en la última década, se incrementó el movimiento migratorio en nuestro país de indocumentados centroamericanos (hondureños, guatemaltecos, salvadoreños y nicaragüenses).

El estudio de: Monitoreo General realizado por Derechos Humanos encontró que la mayoría de migrantes que pasaban por México; el 59% pertenecía a hondureños, el 19% eran salvadoreños.¹

Esta población se ve vulnerable debido a que el migrante tiene bajo nivel de escolaridad, desconoce sus derechos humanos, tiene presiones de índole familiar y personal, carece de recursos económicos; esto provoca en el migrante debilidad personal para poder enfrentar las situaciones.

El gobierno norteamericano hace alusión a que los migrantes son foco rojo de un problema de seguridad nacional y de esta manera el gobierno de Washington invirtió en la construcción de un muro de aproximadamente 1300km., como alternativa que permitiera el descenso de migrantes mexicanos, centroamericanos y sudamericanos. Pero, el otro problema que inquieta al país estadounidense es que han considerado a la frontera sur muy porosa, o viable a modo que mientras en la zona fronteriza de Estados Unidos se detiene un promedio de 50,000 migrantes centroamericanos, México logró detener un promedio de 240,000 migrantes centroamericanos.ⁱⁱ

Esto indica la susceptibilidad en la que se encuentra México; principalmente en las zonas fronterizas.

La frontera sur de México está integrada por los estados de Chiapas, Tabasco, Campeche y Quintana Roo lugares donde se observa el ingreso de migrantes.ⁱⁱⁱ (Ver mapa).

Figura 1 Puntos en la Frontera Sur de México, 2011. Imagen extraída de EMIF Sur 2013.



De acuerdo con datos registrados en (Instituto Nacional de Migración [INM, 2013: 30]) entre el 92 y 95% del total de los alojados en las estaciones migratorias (2005-2010), son de nacionalidad hondureña, Guatemalteca, Salvadoreña y Nicaragüense, son los que representan la mayor parte de la migración de tránsito irregular por México hacia Estados Unidos.

Algunos puntos de ingreso de los migrantes centroamericanos a territorio mexicano se presentan en la siguiente figura extraída de (Goldman, 2013).



Figura 2 Rutas principales en Centroamérica. Imagen extraída de la revista Letras Libres, julio 2013.

Chiapas hoy en día se ha convertido en uno de los estados de la República con grandes puntos de ingreso para la población centroamericana.

1.5 Panorama de la migración Centroamericana.

El medio de transporte ferroviario ha sido de las rutas terrestres más utilizadas para los transmigrantes centroamericanos, se conoce que los que viajan en esa ruta son personas de escasos recursos, pero a su vez personas que deben cubrir con una cuota ilegal a los funcionarios responsables de este transporte; este pago es realizado para prevenir circunstancias tales como: dejarlos subir, no bajarlos del tren durante el trayecto, bajarlos antes de un retén, para evitar que disminuya la marcha ante un control migratorio (Casillas, 2008).

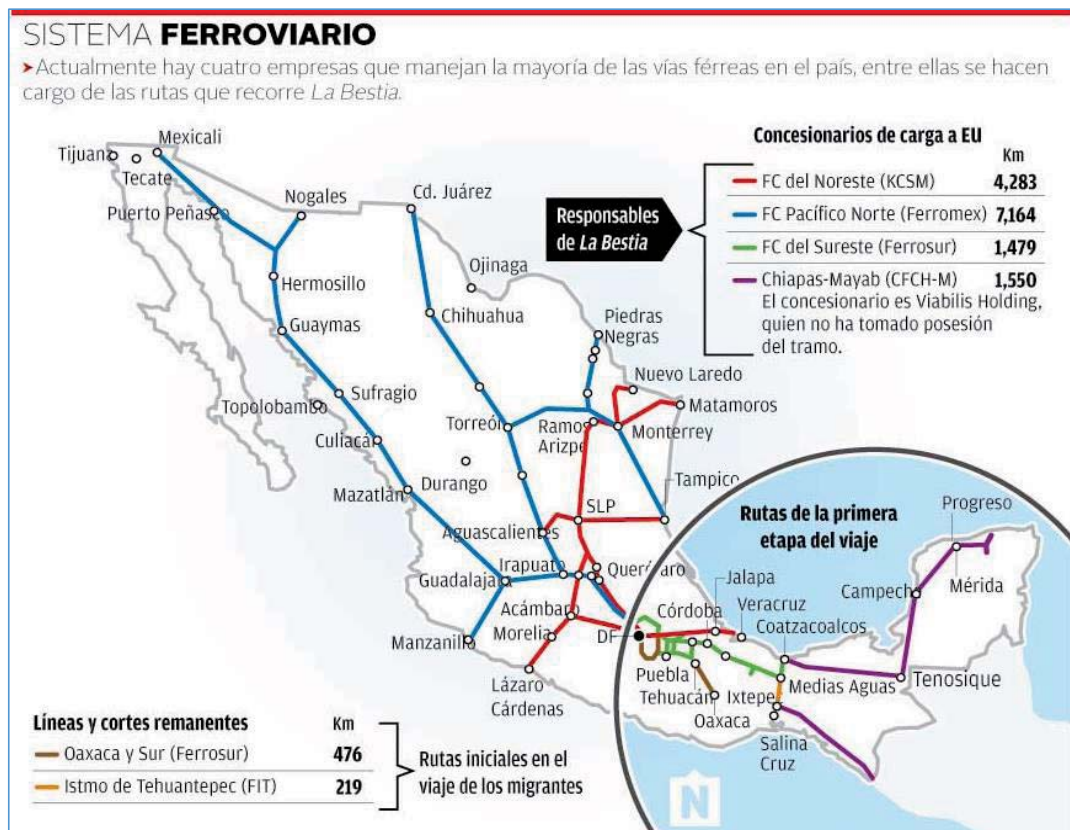



Figura 3. Rutas de la Bestia. Imagen extraída del periódico Milenio, 16/07/2014. (Pilar, 2014).



Dentro de la primera etapa del viaje existen tres posibles rutas (Tenosique Tabasco, Medias Aguas, y Coatzacoalcos Veracruz) por la cual el tren llamado la Bestia suele ser un transporte de carga donde transporta principalmente material para construcción (cemento, fierro etc.) material que es factor de riesgo para los que viajan dentro del tren; ahí es en donde se comente la mayor violación a sus derechos.

Las dificultades en la zona sur de la frontera mexicana podemos dividir las en dos:

- Violación a los derechos. - Durante su estancia en México muchos migrantes se ven en la necesidad de obtener su propio dinero para subsistir en cuanto alimento y como forma de proteger sus vidas; lamentablemente en relatos de migrantes se observa como muchos son explotados laboralmente por sueldos menores al salario mínimo.
- Tráfico de migrantes. - Los transmigrantes como niñas (os), mujeres y hombres se enfrentan a riesgos tales como abuso sexual. Se han visto casos de mujeres que sin llegar a la frontera han sido violadas más de veinte veces.

Aunque estos actos son el pan de cada día, de aquellos que cruzan fronteras, las víctimas no acuden a instancias legales debido al desconocimiento de sus derechos.

1.5.1 Estadísticas de la Migración Centroamericana.

Centroamérica es considerada la tercera región con mayor número de personas radicando en México, en nuestro país habitan alrededor de 61,000 personas procedentes de estas naciones. (Tinoco, 2012).^{iv}

Figura 4 Extranjeros residentes en México por entidad federativa de residencia, 2009.

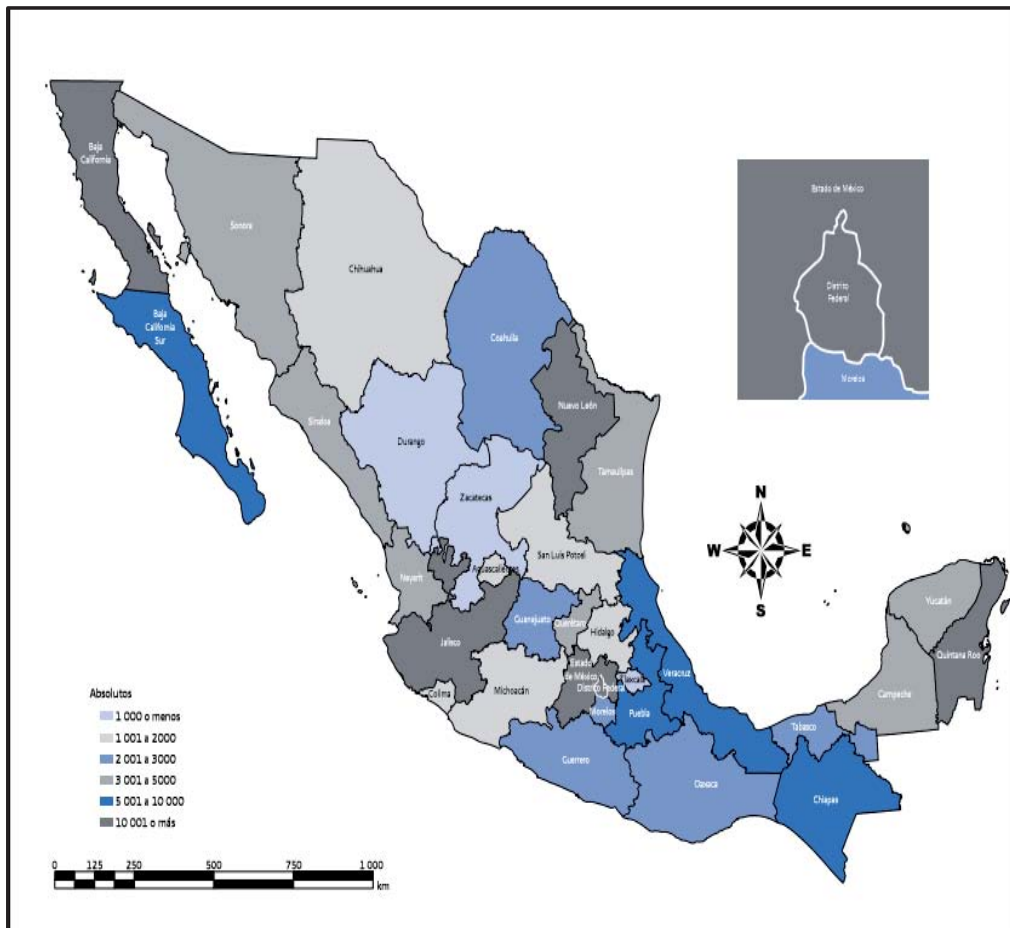



Tabla (1) Eventos de extranjeros alojados en estaciones migratorias, según entidad Federativa, 2012.^v

| Entidad federativa | Enero | Febrero | Marzo | Abril | Mayo | Junio | Julio | Agosto | Septiembre | Octubre | Noviembre | Diciembre | Total |
|----------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|---------------|
| Total general | 6 343 | 7 442 | 9 291 | 8 732 | 8 874 | 8 082 | 6 860 | 6 496 | 8 746 | 7 879 | 6 364 | 3 397 | 88 506 |
| Aguascalientes | 14 | 24 | 41 | 24 | 11 | 15 | 32 | 52 | 54 | 35 | 22 | 1 | 325 |
| Baja California | 63 | 37 | 74 | 73 | 98 | 82 | 54 | 78 | 78 | 75 | 59 | 44 | 811 |
| Baja California Sur | 2 | 1 | - | 2 | 1 | - | - | 3 | - | - | - | 1 | 10 |
| Campeche | 87 | 63 | 51 | 56 | 54 | 113 | 74 | 110 | 79 | 5 | 19 | 1 | 742 |
| Chiapas | 3 479 | 3 989 | 4 440 | 4 416 | 4 553 | 4 012 | 3 595 | 3 197 | 3 808 | 3 815 | 3 374 | 1 953 | 44 619 |
| Chihuahua | 40 | 40 | 68 | 71 | 91 | 69 | 54 | 59 | 43 | 34 | 14 | 40 | 623 |
| Coahuila | 60 | 75 | 93 | 125 | 230 | 102 | 65 | 131 | 94 | 54 | 104 | 16 | 1 149 |
| Colima | - | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | - | - | - | 14 |
| Distrito Federal | 100 | 127 | 105 | 254 | 265 | 192 | 199 | 129 | 123 | 119 | 234 | 135 | 1 982 |
| Durango | 8 | 14 | 14 | 18 | 11 | 8 | 10 | 2 | 1 | 8 | 5 | 8 | 105 |
| Estado de México | 139 | 330 | 367 | 173 | 312 | 185 | 248 | 188 | 190 | 118 | 61 | 32 | 2 343 |
| Guanajuato | 77 | 96 | 144 | 68 | 105 | 72 | 83 | 82 | 82 | 109 | 39 | 26 | 983 |
| Guerrero | 23 | 6 | 10 | 16 | 11 | 18 | 11 | 4 | 12 | 10 | 3 | 7 | 131 |
| Hidalgo | 180 | 190 | 300 | 193 | 82 | 41 | 48 | 61 | 72 | 31 | 15 | 21 | 1 234 |
| Jalisco | 17 | 20 | 9 | 18 | 45 | 19 | 17 | 29 | 23 | 14 | 20 | 16 | 247 |
| Michoacán | 31 | 2 | 4 | 5 | - | 2 | 2 | 6 | 2 | 1 | 2 | 3 | 60 |
| Morelos | 12 | 21 | 38 | 39 | 20 | 6 | 3 | 14 | 3 | 6 | 4 | - | 166 |
| Nayarit | 42 | 3 | 26 | 32 | 71 | 27 | 25 | 28 | 20 | 6 | 12 | 6 | 298 |
| Nuevo León | 45 | 95 | 239 | 109 | 254 | 189 | 188 | 153 | 157 | 87 | 72 | 19 | 1 607 |
| Oaxaca | 484 | 461 | 472 | 418 | 439 | 430 | 392 | 99 | 734 | 674 | 277 | 211 | 5 091 |
| Puebla | 68 | 105 | 197 | 122 | 23 | 39 | 29 | 33 | 57 | 79 | 36 | 4 | 792 |
| Querétaro | 84 | 138 | 227 | 205 | 97 | 77 | 49 | 43 | 69 | 58 | 97 | 77 | 1 221 |
| Quintana Roo | 33 | 28 | 42 | 43 | 37 | 33 | 29 | 105 | 21 | 68 | 35 | 21 | 493 |
| San Luis Potosí | 263 | 186 | 449 | 385 | 388 | 393 | 227 | 280 | 53 | 29 | 48 | 4 | 2 705 |
| Sinaloa | 158 | 184 | 104 | 144 | 119 | 77 | 33 | 84 | 117 | 116 | 72 | 52 | 1 260 |
| Sonora | 46 | 34 | 152 | 91 | 88 | 31 | 93 | 155 | 218 | 144 | 74 | 47 | 1 173 |
| Tabasco | 253 | 264 | 356 | 393 | 393 | 345 | 307 | 421 | 1 228 | 803 | 567 | 168 | 5 498 |
| Tamaulipas | 118 | 254 | 383 | 458 | 325 | 473 | 239 | 350 | 313 | 304 | 321 | 85 | 3 623 |
| Tlaxcala | 43 | 79 | 188 | 67 | 44 | 28 | 45 | 54 | 17 | 47 | 33 | 21 | 664 |
| Veracruz | 317 | 489 | 652 | 650 | 640 | 644 | 659 | 486 | 1 052 | 988 | 722 | 367 | 7 846 |
| Yucatán | 15 | 51 | 16 | 29 | 19 | 14 | 19 | 19 | 13 | 23 | 4 | 8 | 230 |
| Zacatecas | 42 | 35 | 29 | 34 | 48 | 147 | 40 | 39 | 15 | 43 | 19 | - | 491 |

En la Tabla 1 encontré los seis estados de la Republica con mayor alojo de migrantes siendo Chiapas uno de los estados con mayor acopio de población migrantes que son: Chiapas 44619, Veracruz con 7846, Tabasco con 5498, Oaxaca con 5091 y el Estado de México con 2343. En este presente trabajo me centraré en la población del Estado de México, principalmente los migrantes que llegan de “la bestia” a “descansar” al municipio de Tultitlán y Huehuetoca.

Tabla (2) Estadísticas de migrantes deportados por autoridades mexicanas, según su nacionalidad^{vi}



3.2.1 Eventos de extranjeros devueltos por la autoridad migratoria mexicana, según continente y país de nacionalidad, 2012

| Continente/ País de nacionalidad | Enero | Febrero | Marzo | Abril | Mayo | Junio | Julio | Agosto | Septiembre | Octubre | Noviembre | Diciembre | Total |
|----------------------------------|-------|---------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|------------|---------|-----------|-----------|--------|
| Total general | 4 865 | 6 258 | 8 927 | 7 245 | 7 814 | 7 731 | 6 379 | 5 952 | 8 148 | 6 877 | 5 775 | 3 672 | 79 643 |
| América | 4 865 | 6 254 | 8 925 | 7 239 | 7 799 | 7 728 | 6 378 | 5 946 | 8 143 | 6 872 | 5 768 | 3 658 | 79 575 |
| América del Norte | 52 | 42 | 54 | 56 | 65 | 74 | 50 | 51 | 66 | 58 | 57 | 50 | 675 |
| Canadá | - | - | - | - | 3 | 2 | 1 | 1 | - | 1 | - | - | 8 |
| Estados Unidos ^v | 52 | 42 | 54 | 56 | 62 | 72 | 49 | 50 | 66 | 57 | 57 | 50 | 667 |
| América Central | 4 788 | 6 134 | 8 761 | 7 073 | 7 674 | 7 520 | 6 190 | 5 799 | 7 973 | 6 689 | 5 597 | 3 535 | 77 733 |
| Belice | 4 | 1 | 4 | 2 | 3 | 6 | 9 | 17 | 2 | 18 | 3 | - | 69 |
| Costa Rica | - | 5 | - | - | 2 | - | - | - | - | 1 | - | 1 | 9 |
| El Salvador | 692 | 1 139 | 1 488 | 1 364 | 1 280 | 1 135 | 924 | 1 033 | 1 226 | 1 139 | 723 | 582 | 12 725 |
| Guatemala | 2 576 | 2 734 | 4 006 | 3 023 | 3 145 | 3 325 | 2 602 | 2 499 | 3 640 | 2 613 | 3 151 | 1 823 | 35 137 |
| Honduras | 1 477 | 2 210 | 3 201 | 2 640 | 3 200 | 2 994 | 2 593 | 2 208 | 3 020 | 2 854 | 1 683 | 1 086 | 29 166 |
| Nicaragua | 39 | 45 | 61 | 43 | 44 | 60 | 62 | 42 | 85 | 63 | 37 | 43 | 624 |
| Panamá | - | - | 1 | 1 | - | - | - | - | - | 1 | - | - | 3 |

Con los datos anteriormente mencionados el análisis de la información obtenida muestra que el flujo de migrantes centroamericanos en tránsito irregular por México hacia Estados Unidos sigue incrementando cada vez más provocando el asentamiento de muchos de ellos en nuestro país.



CAPÍTULO 2: SALUD MENTAL EN EL MIGRANTE

Larga marcha será la que su pie transite para llegar a la prometida tierra: el porvenir confiscará los pasos de la incansable procesión, y un día renunciaremos al dolor de bestias para empezar a padecer como hombres.
Poema anónimo.

2.1 Salud Mental: Conceptos Básicos.


La salud mental es considerada como un “estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2015:s p) También, es considerada como “la capacidad de las personas y de los grupos para interactuar entre sí y con el medio ambiente; un medio para promover el bienestar subjetivo, el desarrollo y uso óptimo de las potencialidades psicológicas, ya sea cognitivas, afectivas, o relacionales. Asimismo, el logro de metas individuales y colectivas, en concordancia con la justicia y el bien común”^{vii} (Sin Fronteras, 2013, p. 72).

Esto permite tener en cuenta que la persona tiene la capacidad de plantearse objetivos, proyectos de vida. Principalmente busca la forma de conseguir las herramientas necesarias para la realización de estos; lo que logra a través de una adecuada participación en la sociedad o medio en el que se encuentra inmerso.

Por eso, en el campo de la migración es importante mencionar que, ésta no es la causa del deterioro de la salud mental de las personas; sino es el proceso de migración antes, durante y al llegar al país deseado.

Vera (2010) plantea tres líneas de estudio referentes a la salud mental del migrante:

- 1.- Personales. - Trastornos depresivos, conductuales y de aprendizaje.
- 2.- Culturales. - Proceso de aculturación (Hace referencia a aspectos culturales, modos de pensar, normas morales, valores), sale de su cultura para entrar a otra que desconoce.



3.-Social. - Proceso psicosocial de duelo que son condiciones a las que se ve expuesto el migrante considerando las pérdidas como algo inherente, algunas de las variables relacionadas con las pérdidas son: tipo de migración (¿Cómo fue?), distancia cultural (lugar de origen), diversidad cultural (identidad).

Con esto hago hincapié en que la migración no genera un trastorno mental, todo depende de las experiencias traumáticas vividas en el trayecto, la magnitud de los estresores y principalmente, en el tiempo en el que se ven expuestos.

2.2 Líneas de Investigación referente a la Salud Mental y Migración.

Los primeros estudios de migración y salud mental fueron enfocados a la migración internacional de los principales países altamente industrializados como: Estados Unidos con un 26.5%, seguido de Canadá con el 17.6% y finalmente Inglaterra con el 14.7% de estudios realizados. (Cuevas, 1989). A partir de estos estudios comienzan a conceptualizarse las siguientes variables:

Tabla 1 Variables de Salud Mental en el Migrante.

| Variables | |
|------------------------------|--|
| ▪ <i>Aculturación</i> | Definida como cambios psicosociales en la persona que se enfrenta a una nueva cultura. |
| ▪ <i>Antecedentes</i> | Incluyen aspectos socioculturales y familiares. |
| ▪ <i>Historia Migratoria</i> | Se evalúa el antes, durante y después de la migración. |


Es necesario conocer e indagar en los orígenes de los primeros estudios relacionados con la Salud Mental y el proceso de migración. Por ello en el siguiente apartado se hace un recuento de las principales líneas de investigación abordadas hasta hoy en el ámbito Salud Mental- Migración*

Tabla 2 Principales hallazgos sobre 34 Investigaciones sobre Migración - Salud Mental.

| Principales Hallazgos sobre 34 Investigaciones sobre Migración - Salud Mental | | |
|--|--|---|
| <i>Sobre Migración Interna</i> | | |
| Autor (País- año) | Instrumento y Categoría estudiada. | Resultados |
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Valdivia, P.O (Perú. 1972) | Índice médico Cornell Signos y síntomas | <p>Se encuentra relación directa entre migración y trastorno mental.</p> <p>Los migrantes rurales presentaron mayores porcentajes de patología que los migrantes urbanos.</p> <p>Las variables que predominaron fueron las siguientes:</p> <p>Disturbios 79%</p> <p>Susceptibilidad 54%</p> <p>Tensión 44%</p> <p>Irritabilidad 43%</p> <p>Ansiedad 37%</p> |
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Bloom, J.P (Alaska,1973) | Revisión de estudios | <p>Relación directa entre migración y trastorno mental.</p> <p>La prevalencia de trastorno mental era más relevante en mujeres.</p> |

Tabla 4 Principales hallazgos sobre 34 Investigaciones sobre Migración - Salud Mental.

| Principales Hallazgos sobre 34 Investigaciones sobre Migración - Salud Mental | | |
|--|--|---|
| <i>Sobre Migración Interna</i> | | |
| Autor (País- año) | Instrumento y Categoría estudiada. | Resultados |
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Beiderman, N. (Chile, 1983). | Diagnóstico médico | <p>Existe relación entre la presencia y el tipo de trastorno mental y la condición de trabajo.</p> <p>La psicosis es desencadenada por factores de cambio sociocultural y estrés.</p> |
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ García, B. (Perú, 1987) | Instrumento de investigación epidemiológico- psiquiátrica (Peri, | <p>Se observó relación directa entre migración y salud mental.</p> <p>En las mujeres el grado de desmoralización o desaliento estuvo correlacionado con la percepción de discriminación racial.</p> |
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ De Jesús M.J (Brasil, 1987) | Cuestionario de autoreporte Entrevista clínica. | Las áreas psicológicas del proceso de aculturación, más que las conductuales se relacionaron con la desmoralización |



La información plasmada en los cuadros anteriores se puede percatar desde los primeros estudios realizados en los años de 1972 se encontraba relación directa entre Migración y Salud Mental.

Posteriormente, hasta el año 1989 en adelante, el estudio de la salud mental en el migrante se enfocaba a dos aspectos teóricos: uno el médico – psiquiátrico y el segundo es el socio-antropológico o etnológico.

Cuevas (1989) plantea cuatro variables a estudiar en la migración y su impacto en la Salud Mental:

- I. Aculturación. - Se define como la serie de cambios a nivel sociocultural en un individuo que se enfrenta a una cultura nueva. El hallazgo de aculturación está directamente relacionado con el número de síntomas psiquiátricos, es decir, a mayores niveles de aculturación, mayor cantidad de eventos estresantes y padecimientos psicosomáticos (Griffith y Burnam, citado en Cuevas, 1989).
- II. Antecedentes familiares. -La familia es considerada como el amortiguador o el catalizador de eventos estresantes en la vida del migrante.
- III. Religión y valores. - La religión se ha convertido en un evento mediador en la relación trastorno mental y migración. Los migrantes que profesaban una religión practicaban más valores y la fe se convertía en la parte mediadora.
- IV. Historia migratoria. - Incluye el antes, durante y después de la llegada al lugar de origen.

El estudio de Cuevas, (1989) ejemplifica lo siguiente:

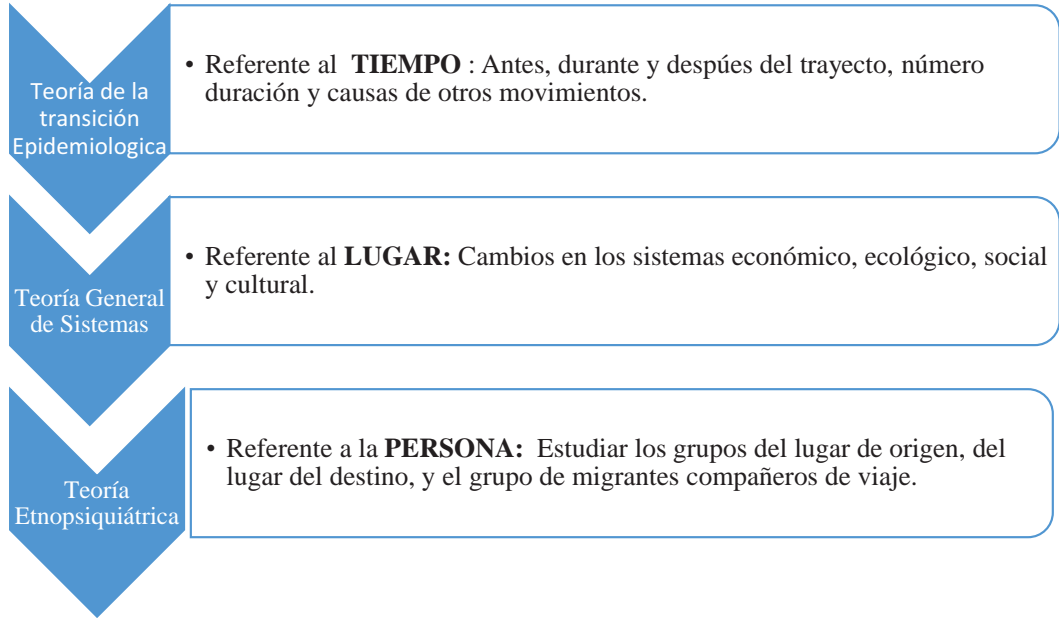


Figura 5 Tres modelos de estudio en la Migración.

La primera teoría de estudio, *Teoría de la Transición epidemiológica* postula los cambios de salud- enfermedad en base a los cambios demográficos, sociales y económicos derivados del proceso de modernización. Esta propuesta incluye los cambios por los cuales el migrante se enfrenta al cambiar de lo rural a lo urbano, de los lugares agrícolas a los industriales, los cambios en lo ocupacional.

La segunda teoría General de Sistemas brinda la oportunidad de concebir a la sociedad como un conjunto de interacciones de cierto número de sistemas relacionales.

La tercera teoría Etnopsiquiátrica da lugar al estudio del comportamiento humano dentro de su contexto sociocultural. Explicando a partir del contexto diversas patologías del migrante.




2.3 Características Psicológicas del Migrante.

¿El ser humano está diseñado para enfrentar el cambio como un reto? ¿Todas las personas tienen la capacidad de migrar? ¿Cuáles son las características psicológicas que presenta una persona que decide migrar? ¿Hay rasgos particulares o similares? Existen interrogantes similares cuando hablamos del fenómeno migratorio.

Hay personas que emigran cuando enfrentan las siguientes situaciones:

- Desempleo
- Problemas familiares
- Conflictos sociales
- Mejor calidad de vida
- Razones Ideológicas

Menges (1959 citado en Grinberg 1996) menciona que las personas que deciden migrar se enfrentan a las indicaciones y a las contraindicaciones como el superar o no su nostalgia; desde el enfoque analítico se atribuye que las personas se desbordan en la nostalgia, cuando migran son personas que tienen dificultades o problemas infantiles no resueltos provenientes de una relación conflictiva con la madre. Al seguir esta línea de análisis, el migrante se enfrenta a múltiples paradojas; primero migrar con la finalidad de dirigirse a un lugar específico, la segunda enfocada a la huida o escape, la tercera las personas que deciden migrar tienden a idealizar personas, objetos y lugares; esto se observa, cuando el migrante idealiza o fantasea el país al cual va a llegar maximizando las cualidades positivas y minimizando el país de origen.



Al estudiar el proceso migratorio es necesario considerar el comportamiento del migrante, otro factor es la edad. Cerca de la mitad los migrantes tienen entre veinte y treinta y cinco años de edad (Gonzales, 2002 citado en Orozco, 2013).


Estudios realizados por Hoefler et al. (2012) (citado en Vargas, 2013) estimaron que el 59% de los inmigrantes indocumentados tenía entre 25 y 44 años de edad, el 26% de ellos era menor de 24 años y el 15% tenía 45 años o más. El menor de edad no podrá experimentar de la misma manera el fenómeno migratorio como lo viviría un adulto.

2.4 Enfoque Psicológico del Migrante.

La población migrante al llegar al país de refugio se ve afectada por condiciones opresoras que deterioran o afectan su nivel individual, impactando en forma negativa el nivel colectivo, es decir: niveles de alienación y formas de relación. Se encuentra el aislamiento y la falta de cooperación; mientras que a nivel personal se encuentra falta de estima y rasgos depresivos (Paloma & Arrondo, 2011).

Migración como trauma

Es necesario hacer hincapié en que la migración es considerada como una experiencia traumática e incluso de crisis. El trauma de acuerdo con la etimología griega es considerado como una herida; mientras que el traumatismo es considerado como las consecuencias que sufre el organismo a causa de una agresión; respecto a este punto, es necesario considerar que desde el inicio del psicoanálisis se ha hablado del trauma en el sentido de experiencias dolorosas del pasado, es decir tal como lo menciona Grinberg (1996, pp 28):



“Lo que confería al acontecimiento su valor traumático eran circunstancias específicas: condiciones psicológicas especiales en las que se encontraba el sujeto en el momento del acontecimiento, la situación afectiva que dificultaba una reacción adecuada y, finalmente, el conflicto psíquico que impedía al sujeto integrar en su personalidad consciente la experiencia que le había sobrevenido” (Grinberg, 1996: 29).

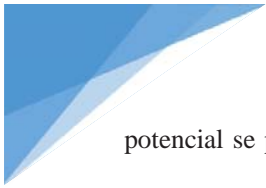
La experiencia traumática del migrante inicia desde el momento en que él decide salir de su país de origen y emprende su exilio, aunque a veces no suelen manifestarse en el momento los sentimientos de tristeza, angustia, estrés, es probable que lo manifieste de una manera postergada. Así defino que el trauma se manifiesta en el momento o posterior al suceso migratorio.

Migración como crisis

La crisis es definida como una perturbación temporaria de los mecanismos de regulación de un individuo (Thom, citado en Grinberg 1996), se ha visto que la crisis lleva consigo una ruptura y regularmente se desarrolla en momentos de pérdida. La crisis puede estar presente desde antes de partir (factor desencadenante para migrar) o puede presentarse durante el viaje.

Grinberg (1996) quién menciona a Winnicott hace la analogía entre “herencia cultural”, como una extensión del “espacio potencial” entre el Individuo y el ambiente, es decir, que el espacio potencial será la formación de un espacio entre dos (el yo- y el no yo) y entre el grupo de pertenencia (adentro) y el grupo de recepción (afuera).

El inmigrante necesita de un “espacio potencial” que le sirva de lugar de transición entre el país (objeto materno) y el nuevo mundo externo: un espacio potencial donde el migrante tenga la posibilidad de vivir la migración como un juego, si se fracasa en esta composición de espacio



potencial se produce una ruptura en la relación de continuidad en el otro y, por tanto, en el self (Yo).

Por tanto, el fenómeno de la migración es semejante a la etapa infantil; en donde el niño al vivir la ausencia prolongada de un objeto, trae como consecuencia una dificultad en la simbolización y se ve en la necesidad de recurrir a defensas más primitivas.

Este se vuelve incapaz de jugar y de socializar en su ambiente. Análogamente, el migrante al vivir tantas pérdidas en su ambiente sufre y manifiesta dificultades para adaptarse a su entorno.

Es interesante como el migrante durante su partida vive una desorganización, cuya finalidad radica en reorganizarse en el país de llegada; aunque muchas veces este proceso de organización y adaptación no se logra;


2.5 Enfermedades Psicosomáticas en el migrante.

El tema de la Salud Mental en el migrante ha sido de gran interés ya que la sintomatología que presenta la persona migrante oscilan en las siguientes tres áreas (Achotegui J. , 2008).

- Área Depresiva

La tristeza es uno de los síntomas que caracteriza este fenómeno migratorio porque es en ella en donde el migrante puede externar su indefensión e incluso sentimiento de fracaso. También se presentan otras características como el llanto y la culpa; esta última, aunque se expresa con menor frecuencia e intensidad se debe a la creencia del migrante de haber hecho algún tipo de daño a las personas que abandona.

En trabajos terapéuticos con migrantes se ha observado como muchos de ellos al llegar al país de refugio, tienden a presentar síntomas como somnolencia o sueño excesivo que puede asociarse como una defensa al ver que en su país idealizado se encuentra con dificultades



o circunstancias difíciles; en ocasiones, este síntoma puede disfrazar una posible depresión, en donde a través del sueño la persona tiende a huir de su realidad.

- **Área Ansiosa**


La tensión, el nerviosismo, y las ideas o preocupaciones recurrentes debido al cúmulo de emociones desde la salida de su país de origen hasta la llegada a los lugares de refugio. El migrante se ve inmerso en tomar decisiones lo que puede llevarlo a la ansiedad y el estrés. De acuerdo con estudios realizados la mayoría de la población de indocumentados sufre de insomnio dando una explicación a nivel biológico, en donde se crea un incremento de catecolaminas y glucocorticoides que da lugar el estrés y favorece el arousal, que es la excitación que impide la relajación para poder dormir.

- **Área Somática**

El ser humano presenta una fuerte conexión entre cuerpo y mente, la población migrante es afectada por diversos síntomas como: cefaleas, fatiga, dolores estomacales y gastrointestinales.

Las cefaleas que se ven en los transmigrantes, la mayoría de veces se asocian al nivel de tensión y van asociadas a las preocupaciones recurrentes e intrusivas intensas en que el inmigrante se halla sumido. Las molestias con frecuencia, se concentran en la zona frontal y en las sienas. Analizando esta información desde la perspectiva psicoanalítica se puede asociar el mecanismo de defensa de la negación (muy frecuente en el duelo migratorio extremo), que resulta más soportable el dolor de cabeza que observar la realidad misma.

Es así como la migración ha cobrado auge desde diferentes ángulos de estudio, la interpretación obtenida considera que la migración un problema de salud pública, donde tiene impacto



económico, político, social y psicológico, no solo atañe a la persona que decide migrar, sino a los residentes del país que aloja a migrantes.


Lo cierto es que la Salud Mental del migrante se ve expuesta a riesgos, desde la decisión que toma al migrar, su momento de partida, su llegada y durante su permanencia en el país destinado. En el próximo capítulo se estudiará a profundidad la importancia de la Salud Mental en el migrante, así como las diversas líneas de estudio en torno a esta.

Para desarrollar el tema de salud mental en el migrante, es necesario conocer el contexto en el que se ve mermada su integridad y bienestar mental.

México es un país de tránsito, de acuerdo con la Organización de las Naciones Unidas, se cree que en México transitan alrededor de 400,000 personas.^{viii}

Es alarmante como el número se incrementa día a día pese a las condiciones y a los riesgos que se expone el migrante; la violación a los derechos humanos es recurrente, no obstante, el migrante conoce las adversidades a las que se enfrenta tales como: robo por parte de mexicanos, secuestros, abusos, violaciones de índole sexual y el riesgo de perder la vida.

También los estudios han expuesto que las mujeres migrantes en la necesidad de obtener dinero que les permita solventar su viaje se ven en la necesidad de prostituirse. El migrante centroamericano tiene un punto de partida y dos de entrada a territorio nacional: Tabasco y Chiapas, el lugar donde tienen que llegar es Tierra Blanca para poder subirse a la temida “Bestia” (tren mexicano que atraviesa el país). Desde ese momento, se observa el impacto de la separación de cultura, lengua y familia donde hoy en día México ha tratado de obstaculizar al centroamericano en el acceso directo a territorio nacional, como una forma de disminuir la cantidad de personas que



ingresan. Pero, se observa que lejos de beneficiar esta opción hace que el migrante busque otros caminos que se tornan más peligrosos y arriesgados.

Aquí inician los primeros sufrimientos en la población migrante, posteriormente al pasar por el estado de Veracruz es donde se experimenta a flor de piel el estrés y ansiedad a causa de secuestros o robos por parte de grupos de crimen organizado tales como “los zetas”; este grupo es tan temido que si el migrante logra esconderse perfectamente o pasar desapercibido en la bestia tiene el boleto de ingreso para llegar al punto medio del viaje: Lechería, municipio de Tultitlán Estado De México.

Hago hincapié que este lugar marca un punto crucial para las personas que van en busca del sueño americano, ya que al experimentar todo el sufrimiento que pasan en el primer filtro de frontera deciden regresar a su país de origen mientras otras, tratan de descansar y elaborar su estrés, miedo, soledad, y aquí es donde surge la depresión para continuar su doloroso viaje.



CAPITULO 3: SÍNDROME DE ULISES

“Nos pasamos la mitad de la vida perdiendo el tiempo y la otra mitad queriéndolo recuperar”

(Julio Llazamares).

3.1 Definición del Síndrome de Ulises.

La migración no es la causa determinante para presentar algún padecimiento o trastorno mental, pero, es considerada como un factor de riesgo en el área de salud mental de aquel que toma la decisión de salir de su país. Se puede apreciar que el migrante tiene dificultades para trasladarse al lugar deseado, no obstante, la migración no solo provoca que se experimente estrés por el abandono de su país de origen o por la pérdida de sus vínculos familiares ni por incertidumbre a lo desconocido, sino porque el migrante que transita por México se ve expuesto a situaciones de riesgo tales como: secuestros, extorsiones y reclutamiento por parte del crimen organizado; situación que eleva exponencialmente los niveles de estrés en el migrante. Cada año ingresan a México, 450,000 indocumentados, la mayoría provenientes de Centroamérica que experimenta situaciones de riesgo.

ix

El Síndrome del migrante con estrés crónico y múltiple (Síndrome de Ulises) se caracteriza por una serie de estresores y duelos (Achotegui citado en Cuestas, 2011). Este término fue acuñado en el 2002, por el Dr. Joseba Achotegui Loizate (psiquiatra y psicoterapeuta).^x

La descripción clínica está basada en un trabajo de salud mental que se realizó con población inmigrante en el año de 1982 desarrollada en la fundación cardenal Vidal i Barraquer y que posteriormente se dio a conocer con el nombre de SAPPIR (Servicio de Atención Psicopatológica y Psicosocial a Inmigrantes Refugiados), del hospital San Pere Claver que se encuentran en Barcelona, España (Achotegui, 2008).

EL cuadro clínico fue presentado el 5 de noviembre del 2003, en una reunión internacional celebrada en Bruselas en la sede del Parlamento Europeo; obteniendo el acuerdo de los representantes de este parlamento para dirigir un proyecto que difunda el reconocimiento del Síndrome de Ulises (Cuestas F. , 2011).

El Síndrome es considerado un conjunto de signos y síntomas, el autor propone clasificar a un migrante en el cuadro clínico del Síndrome de Ulises, y menciona que este no deberá ser clasificado como enfermo.




Figura 6 Gráfico del Síndrome de Ulises y Salud Mental.
Fuente: Achotegui, 2009.

El modelo que utiliza el autor para clasificar este síndrome está basado en las siguientes teorías:

- Teoría Cognitiva del Estrés
- Teoría psicoanalítica de duelo.

Achotegui (2009,p.36) enfatiza cuatro términos fundamentales para entender dicho Síndrome:

1. Estresor. - son factores “*susceptibles de generar estrés*”, que a su vez se clasifican en:
 - Simple. - dificultades leves que no impiden la elaboración del duelo migratorio.
 - Estresores complicados. - Dificultades relevantes del medio que con esfuerzo pueden permitir la elaboración del duelo migratorio.



Estresores extremos. - limitaciones muy graves del medio ambiente que impiden la elaboración del duelo, ejemplo: la imposibilidad de trabajar legalmente, tener que vivir escondidos etc.

2. Estrés. - Es *“el desequilibrio sustancial entre las demandas ambientales y la capacidad de respuesta del organismo”* MacGrath (1970) (citado en Achotegui , 2009). Será una respuesta psicofisiologica que sirve como mecanismo de ajuste entre la presión del medio y la respuesta definitiva de un organismo.
3. Duelo. - Es *“el proceso de reestructuración de la personalidad que tiene lugar cuando hay una separación o pérdida de algo que es significativo para el sujeto”*.
4. Duelo migratorio. - *“Presenta características tales como: duelos vinculados a aspectos infantiles arraigados, se da por un cambio de comunidad, cambio de identidad, el mecanismo de defensa que predomina es el de la regresión y también es considerado como transgeneracional”*.

Los puntos mencionados permiten recordar que la migración no es causa de un trastorno mental; sólo se convierte en un factor de riesgo para la salud mental del migrante y se maximiza cuando el inmigrante no está sano o padece algún tipo de discapacidad o si el nivel de estresores es muy alto o el país de refugio es hostil.

Muchos de los migrantes que presentan el Síndrome de Ulises se ven vulnerables; la vulnerabilidad es considerada como un conjunto de limitantes que se genera en el sujeto.



3.2 El trasfondo del fenómeno: Síndrome de Ulises.

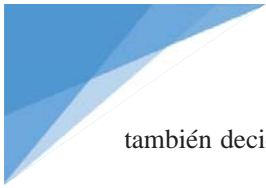
Sus orígenes ¿Herencia cultural?

El Síndrome de Ulises hace referencia a las travesías que vivió Ulises, personaje de la mitología griega. Durante años en el libro de la Odisea, escrito por Homero se ha convertido en una obra literaria trascendental a nivel mundial, esto se debe a la forma de narrar poéticamente un suceso tan conmovedor y desgarrador como es el viaje de Ulises a través de tierras místicas.

En la obra literaria escrita en el siglo VIII A.C relata la destrucción de la ciudad de Troya, lugar que se encontraba localizado en lo que actualmente se conoce como Turquía, narra la catástrofe que se originó en el siglo XIII A.C. en el continente Europeo donde se vivió uno de los más grandes hechos históricos: *“La glaciación Wurm (terrible consecuencia del cambio climático). Posteriormente, este escrito es traducido al latín por un prisionero griego que fue deportado en Roma, de ahí el nombre latino de Ulises y en griego Odiseo”*. Estos antecedentes permiten apreciar el contexto en que se escribió y redactó la obra literaria: la Odisea; esta historia se haya inmersa en el fenómeno de la migración, ya que Europa vivió un gran desplazamiento de población debido a los cambios climáticos así se observa el tipo de migración forzada.

Pero, ¿quién fue Ulises? El Hijo de Laertes rey de Ítaca, procedente del linaje real de Argos, fue a su vez uno de los últimos argonautas^{xi}. Laertes fue uno de los primeros marinos del mundo antiguo mientras que Anticlea (madre de Ulises) era la hija del ladrón más grande de la antigüedad, su padre Autólico (Hijo de Hermes) (Bradford, 1989).

Desde los orígenes de Ulises se aprecia que tenía un padre que viajaba mucho. El impacto de ser parte de una familia donde un integrante ha migrado facilita la probabilidad de que los hijos



también decidan migrar, tal como se observa en el personaje mitológico griego Ulises, donde su hijo Telémaco decide salir de Ítaca para buscar y encontrarse con su padre.

Como ejemplo el periódico (La Jornada en línea , 2014) menciona que en *“lo que va del año fiscal (octubre de 2013 a julio de 2014), la patrulla fronteriza estadounidense detuvo a 62 mil 998 niños y adolescentes no acompañados menores de 17 años, el doble que, en el mismo periodo del año fiscal anterior, cuando se detuvo a 31 mil 491 menores no acompañados”*.


Así *“Honduras se coloca como el país del que procede la mayoría de los niños no acompañados detenidos (17 mil 582), seguido de Guatemala (15 mil 733), El Salvador (14 mil 591) y México (13 mil 675), precisó la Patrulla Fronteriza a través de un comunicado”*.^{xii}

Contexto social

El viaje de Ulises tomo un matiz de carencias, una de ellas la alimentación; es de mencionar que este personaje junto con sus compañeros es considerado un marinero; y por ende como ellos (marineros griegos) estaban acostumbrados a subsistir con regímenes alimenticios muy escasos o durante días enteros. Se lee que en la Odisea el contexto de donde Ulises provenía existía pobreza, por lo cual la gente estaba acostumbrada a “pasar hambre”.

Durante el trayecto

Ulises decide cruzar el continente en un viaje, lo que hoy se conoce como Sicilia. La distancia que Ulises recorrió para llegar desde Ustica hasta la punta occidental de Sicilia pasando por el estrecho de Malta y de ahí a Ítaca oscilo entre las 540 y 600 millas marinas lo que es un equivalente a 9 días o 216 horas en barco en línea recta. Los migrantes centroamericanos tardan un promedio de 8 a 9 días en llegar a la Ciudad de México como país de refugio (esto puede prolongarse meses o años).



Es importante hacer un paréntesis en este punto ya que, al estudiar los diversos fenómenos de Salud Mental en el migrante, es necesario estudiar el *factor tiempo*.

Este personaje durante su viaje se vio afectado por las condiciones climáticas debido al transporte en el que se vio inmerso: el barco (los barcos de la antigüedad eran de vela cuadrada por lo que únicamente se utilizaban cuando el viento les favorecía). Y el segundo punto a estudiar en el trayecto de la migración está en el *factor medio de transporte*.

“Una vez allí, desembarcamos y aguardamos [...]” (Homero, 2007) en la narración Homero muestra que Ulises era un hombre que cuándo se encontraba en alguna adversidad o por momentos difíciles durante su viaje invocaba a sus dioses como una forma de convencerse que llegaría al lugar de destino, pero no solo en sus propias fuerzas, sino con la creencia de un poder sobrenatural. Aquí se encuentra un tercer punto a estudiar, *el factor religión o creencias*. Cuando un migrante cree en una deidad de poder superior es menor el riesgo de padecer algún cuadro de origen psicológico o tiene más posibilidades de manejar sus dificultades.

Ulises emprende su viaje con varias personas de la tripulación; durante toda la poesía que Homero plasma, llega el punto que sus seis hombres son arrebatados por el canto de las sirenas y él logra sobrevivir; este hecho lo relata como uno de los más dolorosos que pudo haber experimentado Ulises.

La narrativa permite externar un cuarto factor a estudiar en el proceso de la migración: *Factor social*. Este punto se hace cuando el migrante decide salir solo o en grupo. Si sale en grupo cuantos lo acompañan y cuantos llegan con él. Incluso durante la migración existe un alto índice de personas que viajaron solas, pero durante su trayecto conocen a alguien que se vuelve su compañero

de viaje; si éste llega a tener un accidente o complicación; el migrante puede apropiarse de la pérdida o dolor de su compañero de viaje).

La síntesis o cronología del viaje de Ulises:

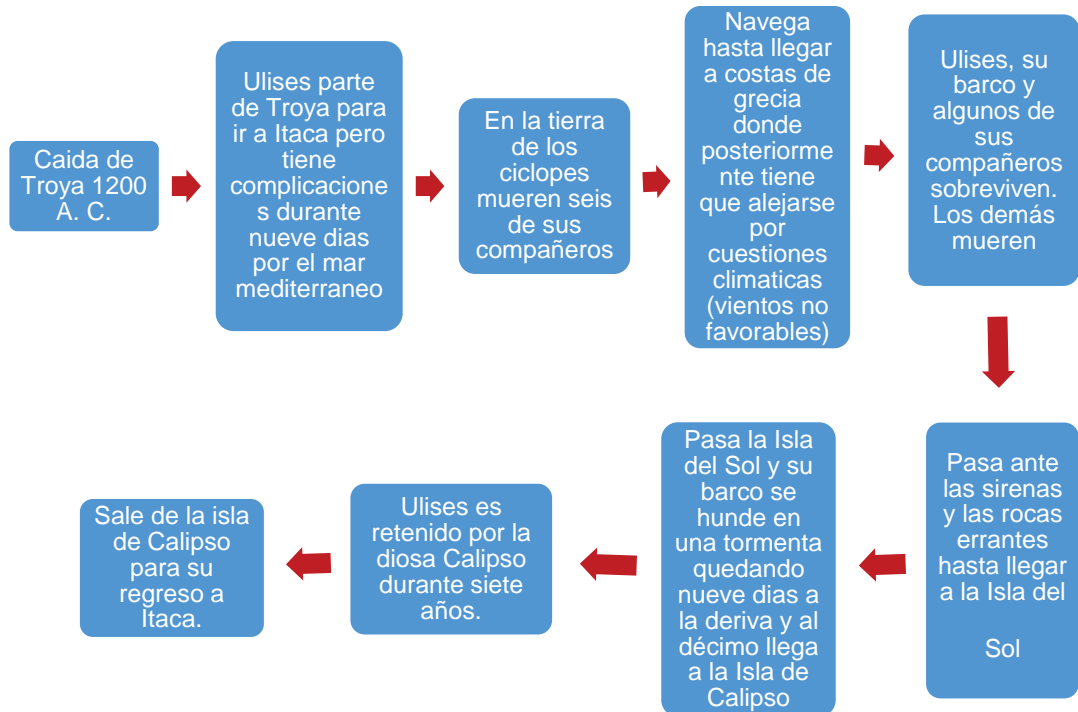


Figura 7 Síntesis cronológica del Viaje de Ulises.

En conjunto podemos apreciar como Homero en su relato de la Odisea describe factores psicológicos importantes para el análisis del viaje que emprende Ulises en su retorno a Ítaca, donde el tiempo, los medios de transporte, las creencias religiosas y el contexto social desempeñan un papel trascendental, así ocurre para los transmigrantes centroamericanos.



3.3 Cuadro clínico del Síndrome de Ulises

Este síndrome plantea que la migración es considerada como un acontecimiento que genera estrés debido al duelo que se genera (Achotegui, 2002 y Martín, 2010) mencionan siete duelos expuestos en la migración:

3.3.1 Duelos del Síndrome de Ulises.

- I. Familia y Amistades. - Se pueden generar sentimientos de culpa por distanciarse de sus familiares; más si estos últimos padecen algún tipo de enfermedad. El no contar con el afecto o el apoyo de ellos, carecer de esta red de apoyo familiar y social favorece la aparición de ansiedad, soledad, miedos e incertidumbre al futuro.
- II. La lengua materna. - La adquisición de una nueva lengua o más de una, como ocurre en algunos lugares requiere de esfuerzo por parte del migrante; también, es importante señalar que muchos de ellos manifiestan dificultades en la adquisición de habilidades lingüísticas.
- III. El duelo por la cultura. - Todo cambio de cultura induce en la persona una ruptura entre las experiencias pasadas del individuo y las exigencias del nuevo ambiente, siendo esta parte cultural uno de los fenómenos más complejos del duelo migratorio.
- IV. La Tierra (Territorialidad). - Los migrantes arraigados a la tierra en la que han crecido, viven intensamente los cambios de paisaje, temperatura, humedad, luminosidad, colores, olores y demás. Aquí encuentro que el migrante puede denigrar o idealizar el lugar donde se encuentra, y si no es así sufre los cambios.
- V. Estatus Social. - La migración implica un proyecto de mejora y progreso social, personal, o ambas a la vez, pero hay que considerar que los migrantes generalmente son personas sin un nivel de estudios y sin un buen estatus en su país.



- VI. Grupos de pertenencia. – Comunidades o grupos de racismo, xenofobia, homofobia.
- VII. Riesgos físicos. - Enfocado a las dificultades durante el viaje migratorio, accidentes, persecución y secuestros.


3.3.2 Estresores del Síndrome de Ulises.

De acuerdo con Achotegui (2004 citado en Cuestas, 2011) los estresores son:

- 1. Soledad, explicada como duelo por la separación de los seres queridos.
- 2. Duelo por el fracaso del proyecto migratorio
- 3. Lucha por la supervivencia, distinguida en dos áreas: alimentación y vivienda.
- 4. Miedo, ante los peligros físicos experimentados durante viajes clandestinos en pateras (lanchas), camiones, etc. (entendido como duelo), así como: la detención y expulsión.

Por ello, es importante señalar que no solo se trata tanto de describir los estresores de los migrantes del siglo XXI sino de delimitarlos específicamente desde la perspectiva de sus relaciones con la salud mental. Arango (2002) citado en (Achotegui J. , Avances en Salud Mental Relacional / Advances in relational mental health, 2008) Estos estresores son:

- I. La soledad. La separación forzada de la familia y los seres queridos.
- II. Duelo por el fracaso del proyecto migratorio.
- III. La lucha por la supervivencia.
- IV. La alimentación.
- V. La vivienda.
- VI. El miedo.



En relación ambos autores concuerdan que la soledad producto de una falta de red de apoyo familiar o social, la supervivencia y el miedo son los principales factores que afectan de manera directa la Salud Mental del Migrante.

3.3.3 Factores Potenciales del Síndrome de Ulises.

Achotegui (2008) plantea los siguientes factores que Potencian el efecto de los Estresores del Síndrome del Migrante con Estrés Crónico y Múltiple:

- a). -La multiplicidad: no es lo mismo padecer uno que muchos factores estresores. Los estresores se potencian.
- b). -La cronicidad: El autor plantea que el estrés es acumulativo. Los migrantes desarrollan auténticas odiseas que duran años en donde experimentan diferentes riesgos.
- c). -La intensidad y la relevancia de los estresores: Lógicamente hay referencia de estresores límite, a un estrés crónico múltiple y extremo, la soledad afectiva, las vivencias de terror, que son estresores de una gran intensidad y relevancia emocional.
- d). -La ausencia de sensación de control: Si una persona padece estrés, pero conoce la manera manejarlo reacciona de modo más sereno que cuando no ve alternativas o posibles soluciones.
- e). - La ausencia de una red de apoyo social: En primera instancia estas personas no existen a nivel legal, hay muchas más dificultades para que puedan ser sujetos de ayudas. Por otra parte, a mayor cronicidad de una problemática también hay menor mantenimiento de las redes de apoyo.

3.3.4 Sintomatología del Síndrome de Ulises.

Hay que recordar que un Síndrome es un conjunto de signos y síntomas. La descripción del cuadro clínico del Síndrome de Ulises se basa en cuatro áreas fundamentales que se puede ejemplificar de la siguiente manera:

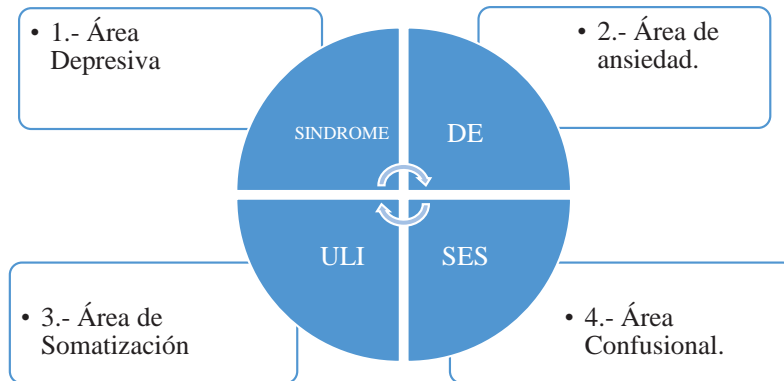



Figura 8 Cuadro clínico / Sintomatología referente al Síndrome de Ulises.

Área depresiva

En el área depresiva se encuentra los síntomas básicos como son la tristeza y el llanto frecuente; la tristeza se externa por diferentes factores tales como los sentimientos de fracaso que puede experimentar durante su viaje, duelos presentes, preocupación por lo incierto y la sensación de soledad.

Es importante aclarar que no toda tristeza es depresión. Un migrante no expresa su tristeza de una forma melancólica como la puede expresar un paciente diagnosticado con depresión. La mayoría de transmigrantes que circulan dentro de México no se permiten llorar (principalmente los hombres) por cuestiones culturales, donde no es permitido que ellos externen este sentimiento.



Actualmente, se sabe que al llorar se libera adrenalina y noradrenalina que son neurotransmisores asociados a la lucha y a la acción.

Área de Ansiedad

La tensión y el nerviosismo son de los síntomas más recurrentes, así como la irritabilidad. Las preocupaciones recurrentes se basan en las múltiples decisiones a las que diariamente se halla expuesto el migrante.

Área Psicosomática

La mente y el cuerpo no actúan por separado, todo aquello que el migrante calle durante su travesía probablemente se vea reflejado en su estado de salud. No obstante, estos síntomas se regulan o externalizan por la cultura del país donde se refugian.

Área Confusional

Es el examen mental donde se aprecia si el migrante se encuentra ubicado en tiempo, espacio, memoria, fabulación:

“Desde una perspectiva psicoanalítica la confusión se hallaría relacionada con la frecuente utilización de la defensa de la negación en situaciones extremas, que como señala M. Klein (1957) favorece la fragmentación de los objetos. Desde una perspectiva biológica puede explicarse la confusión desde la perspectiva de la respuesta al estrés crónico ya que el cortisol actúa sobre el hipocampo (produciendo alteraciones de la memoria) así como sobre las áreas corticales (Achotegui, 2005).



3.4 Teoría Cognitiva del Estrés

La palabra estrés es utilizada en el año XIV en sentido técnico como una forma de designar dificultades, las luchas y cualquier adversidad que pasa en el Ser Humano. Robert Hooke (Hinkle,1973 citado en Lazarus S. R., 1999) diseñó una “ingeniería” sobre el estrés tomando en cuenta tres conceptos fundamentales:

Carga ----- Estrés ----- Tensión

Carga: Fuerzas externas

Estrés: el peso, área de la estructura donde se aplica la carga.

Tensión: es la deformación de la estructura.

Horowitz (2011) señala que el estrés puede conducir a reacciones somáticas presentadas por un trauma, este fenómeno se observa en el migrante que somatiza a través de dolores gastrointestinales o respiratorios; en los peores casos se llega a conducir a una discapacidad física.

La teoría de Lazarus y Folkman (ídem) encuentra una relación directa entre un agente estresor (externo, ambiental, económico, social, etc.) y el significado que se le da a esa situación o agente estresor. De esta manera se tiene que preguntar: ¿Qué es un agente estresor? El agente estresor es un estímulo que provoca una respuesta biológica y psicológica.


Los agentes estresores se aprecian cuando se desencadena estrés agudo y se encuentran: catástrofes naturales, amenazas a la seguridad e integridad de la persona, enfermedades propias o de algún ser querido, secuestros, robos, violaciones etc. Por ello, es importante no olvidar que la mayoría de los migrantes presentan una reacción de estrés agudo debido a la pérdida múltiple que experimentan, así como las situaciones que viven durante su viaje.

Los síntomas se manifiestan en diferentes vertientes, por ejemplo: un migrante puede estar en un periodo de “embotamiento”, no ser consciente del trauma que vive y puede mostrar incapacidad

para reaccionar a diferentes estímulos o alejarse de las circunstancias como una forma de evasión.

En Orlandinni (1999) se proponen trece agentes que pueden detonar como estresores (son estímulos que provocan una respuesta biológica y psicológica) y son los siguientes: Tabla 3 13 Agentes principales de Estrés. Extraída de Orlandinni,1999.

| AGENTES DEL ESTRÉS | |
|---|--|
| 1.- Según el momento en que actúan <ul style="list-style-type: none"> ▪ Remotos ▪ Recientes ▪ Actuales ▪ Futuros | 2.- De acuerdo al periodo en el que actúan <ul style="list-style-type: none"> ▪ Muy breves ▪ Breves ▪ Prolongados ▪ Futuros |
| 3.- Según la repetición del evento traumático <ul style="list-style-type: none"> ▪ Único ▪ Reiterado | 4.- En consideración a la cantidad en que se presentan <ul style="list-style-type: none"> ▪ Únicos ▪ Múltiples |
| 5.- De acuerdo con la intensidad del impacto <ul style="list-style-type: none"> ▪ Microestresores y estrés cotidiano ▪ Estresores moderados ▪ Estresores intensos ▪ De gran intensidad | 6.- Según la naturaleza del agente <ul style="list-style-type: none"> ▪ Químicos ▪ Físicos ▪ Fisiológicos ▪ Intellectuales y psicosociales |
| 7.- En dependencia de la magnitud social <ul style="list-style-type: none"> ▪ Microsociales ▪ Macrosociales | 8.- De acuerdo con el tema traumático <ul style="list-style-type: none"> ▪ Sexual ▪ Marital ▪ Familiar ▪ Ocupacional |
| 9.-En consideración a la realidad del estímulo <ul style="list-style-type: none"> ▪ Real ▪ Representado ▪ Imaginado | 10.- Según la localización de la demanda <ul style="list-style-type: none"> ▪ Exógena ▪ Endógena ▪ Intrapsíquica |
| 11.- De acuerdo con sus relaciones intrapsíquicas <ul style="list-style-type: none"> ▪ Sinergia positiva ▪ Sinergia negativa | 12.- Según los efectos sobre la salud <ul style="list-style-type: none"> ▪ Positivo (eustres) ▪ Negativo (distres) |
| 13.- En dependencia de la formula <ul style="list-style-type: none"> ▪ Factor formativo o <u>causal</u> de alguna enfermedad <ul style="list-style-type: none"> ▪ Factor <u>mixto</u> ▪ Factor <u>desencadenante</u> de la enfermedad | |



En el cuadro anterior se observa que la población migrante se ve expuesta a experimentar el estrés como un único evento traumático (ver la muerte de algún compañero de viaje, alguna violación) o puede presentarse como un agente fisiológico como un dolor de jaqueca intenso, fiebre o dolores estomacales crónicos; si se enfoca en dependencia de la magnitud social, se hace alusión a lo microsociales y a lo macrosociales. Por ejemplo, cuando los migrantes salen de su país con su agente estresor, como la huida de su nación por haber cometido algún acto ilícito (robo, violación, secuestro); esto es realidad porque lo que el migrante hace es agravar sus agentes estresores durante su travesía, pero, el origen de su estrés puede radicar desde el momento de su partida.

3.4.1 Características y Diagnóstico diferencial

En el CIE 10 (Clasificación Internacional de Enfermedades 10ª revisión) el estrés está ubicado dentro del rubro de trastornos neuróticos (F43) y está denominado de la siguiente manera:

Reacciones a estrés grave y trastornos de adaptación; este apartado habla de cómo ciertos factores pueden contribuir a la aparición de otros trastornos clasificados dentro del CIE-10, y permite comprender, que para denominar el estrés es necesario que esté presente un acontecimiento estresante pero lo que detona el trastorno es la reacción ante ese estímulo estresor.

Tanto el estrés grave o estrés agudo, como el trastorno de adaptación y por último el trastorno de estrés post-traumático pueden presentarse como síntomas aislados y regularmente puede ser el resultado de una inadecuada adaptación a situaciones estresantes interfiriendo a su vez con mecanismos de adaptación, lo que nos da como resultado que: la persona en este caso la migrante viva inadaptado a su entorno.

El estrés agudo se caracteriza por ser transitorio y en este caso no aparece otro trastorno mental aparente presentándose así en cuestión de horas o días producto de ese estrés físico o psicológico.



Por ello las pautas de clasificación dentro del CIE-10 son las siguientes:

“Debe haber una relación temporal clara e inmediata entre el impacto de un agente excepcional y la aparición de los síntomas, los cuales se presentan al cabo de unos pocos minutos, si no lo han hecho de modo inmediato”. Además, los síntomas:

- Se presentan mezclados y cambiantes, sumándose al estado de “embotamiento”, depresión, ansiedad, ira, desesperación, hiperactividad o aislamiento.
- Tienen resolución rápida, e incluyen: crisis aguda de nervios, reacción aguda de crisis, fatiga del combate, “shock psíquico”.

En el DSM IV (Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales) la principal característica del trastorno por estrés agudo es la ansiedad, acompañada de síntomas disociativos (sensación subjetiva de embotamiento, desapego, o ausencia de la realidad que le rodea: desrealización, despersonalización y amnesia disociativa); es decir que después del acontecimiento traumático, este se presenta de forma recurrente y la persona manifiesta los siguientes comportamientos:

- *“Comportamiento de evitación de todos los estímulos que puedan traer a consciencia recuerdos del trauma.*
- *Presentan síntomas significativos de ansiedad o aumento de activación (arousal).*
- *Los síntomas duran de 2 a 4 semanas máximo. Si se presentan después de este tiempo (más de un mes) se diagnostica como estrés postraumático.*
- *Dificultad o imposibilidad para encontrar placer en actividades que antes les resultaban gratificantes.”*



Diagnóstico diferencial


El diagnóstico debe establecerse si los síntomas duran al menos dos días y provocan un malestar clínico significativo, interfiriendo con la actividad de la persona. El trastorno de estrés agudo debe diferenciarse del trastorno mental debido a enfermedad médica (ejemplo: traumatismo craneoencefálico) y de los trastornos relacionados con sustancias. En algunas personas aparecen síntomas psicóticos después de un acontecimiento traumático, pero, en este caso el diagnóstico tendría que ser *trastorno psicótico breve*. También, en algunas personas que experimentan un cuadro sintomático, pero no reúnen todos los criterios del estrés agudo, se debe diagnosticar como trastorno adaptativo y a su vez debe diferenciarse de un posible episodio depresivo mayor.

3.4.2 Estrés Postraumático.

Este trastorno se presenta ante la exposición de estrés intensa y prolongada que dificultan las capacidades de integración cognitiva y emocional. El estrés postraumático se empieza a apreciar a partir de las guerras napoleónicas, ya que este trastorno se desarrolló durante el periodo de combate, tiempo después durante la guerra de sucesión norteamericana, se conocían los estados de parálisis y de terror provocando la muerte súbita de los soldados y es así cuando a finales del siglo XIX el cuadro es denominado como “neurosis de guerra” o “neurosis traumática” (De Rivera L. , 2010).

En el DSMIV, la característica principal debe ser la aparición de síntomas como temor, desesperanza, horrores intensos, también debe incluir la reexperimentación del trauma o en su caso la evitación de los estímulos asociados a él y la incapacidad de la persona al reaccionar ante esos estímulos. Este cuadro sintomático debe presentarse por lo menos durante más de un mes y provocar deterioro social, laboral.

Algunos de los acontecimientos estresores que pueden originar un trastorno por estrés postraumático incluyen: guerras, ataques personales violentos, sexuales, secuestro, ser tomado



como rehén, torturas, encarcelamientos, prisioneros de guerra, internamiento en campos de concentración, desastres naturales, accidentes automovilísticos graves, diagnóstico de enfermedades crónicas y mortales, en niños (experiencias sexuales inapropiadas para su edad), observación de accidentes graves o muerte natural. La probabilidad de presentar este trastorno aumenta cuando el agente estresor.

Existen tres criterios básicos en los cuales una persona experimenta el recuerdo traumático y son:

Criterio B1.- Recuerdos recurrentes.

Criterio B2.- La persona tiene pensamientos “intrusos” tales como pesadillas recurrentes donde el acontecimiento vuelve a surgir de otra forma.

Criterio B3.- El individuo experimenta estados disociativos que pueden durar segundos o varias horas, o días en los cuales las personas presentan comportamientos similares cuando vivieron aquel acontecimiento.

Un síntoma característico del estrés postraumático es la respuesta de alarma exagerada. *“Las personas que lo presentan dedican gran cantidad de energía psíquica a evaluar y evitar los peligros, en la medida que pueden predecirlos”* (Niedergand, citado en Meza, 2006).

Es característico de este trastorno, el que la persona tiende a *EVITAR*, es decir, se presentan conductas de evitación directa o indirecta, en donde el aislamiento impide el desarrollo de vínculos sociales que a su vez merman la elaboración del duelo y en ese comportamiento puede incluirse la amnesia total de un aspecto específico del acontecimiento.



3.4.3 Estrés Aculturativo.


Se define como el conjunto de transformaciones internas y conductuales experimentadas por el individuo que está participando en una situación de contacto con una nueva cultura (Graves, 1967 citado en Fajardo 2008); este término origina de la fusión de dos disciplinas: La antropología y la sociología, que posteriormente la psicología lo conceptualiza como: un *“proceso de resocialización que involucra características psicológicas como el cambio de actitudes y valores; la adquisición de nuevas habilidades sociales y normas; los cambios en referencia a la afiliación con un grupo y el ajuste o adaptación a un ambiente diferente”*.

La aculturación se da una vez que el migrante llega al país receptor y tiene que pasar por un proceso de adaptación. De acuerdo con Berry(1997 citado en Orozco, 2013). Uno de los modelos de aculturación más representativos es el siguiente:

1. Referida a mantener su identidad y herencia cultural.
2. La preferencia de los inmigrantes por participar y tener un contacto cercano y continuo con otros grupos que se encuentran establecidos en la comunidad donde se encuentran.

A su vez estos dos enfoques dan como resultado cuatro tipos de estrategias:

- Integración. - Los migrantes mantienen actitudes positivas hacia su cultura de origen y al mismo tiempo establecen interacciones cercanas y significativas con los miembros del país de alojamiento.
- Asimilación. - Es definida como la interacción con individuos pertenecientes a otro grupo étnico y el rechazo a mantener su propia identidad cultural.
- Separación. - Esta se presenta cuando los individuos mantienen su cultura original y al mismo tiempo evitan interactuar con otros grupos, particularmente con los pertenecientes a la sociedad receptora.

- 
- Marginación. - El mínimo interés por mantener la cultura de origen (frecuentemente debido a la pérdida cultural obligatoria), así como la ausencia de interacciones con los miembros de la nueva cultura (frecuentemente debido a la exclusión o discriminación).

Por último, existe un modelo lineal de aculturación, en donde es vista como un continuo, en uno de los polos está el rechazo de otras tradiciones culturales con el fin de mantener la propia y en el otro, la total asimilación de la cultura dominante al costo de las tradiciones particulares. Por tanto, el punto medio de esta dimensión es la integración (De Rivera L. , 2010).

3.3.4 Teoría de Lazarus y Folkman.

La teoría de Lazarus y Folkman está basada en como el estrés y las emociones se da por la valoración o significado que da la persona a los sucesos. La pregunta es ¿Porque basarse en la teoría de Lazarus y Folkman para explicar el estrés migratorio? la respuesta es la siguiente: Los autores retoman cuatro aspectos epistemológicos fundamentales para explicar el estrés y son los siguientes: 1.- La psicología de la interacción o significado personal, 2.- el proceso y la estructura, 3.- el análisis y la síntesis y 4.- La teoría de los sistemas.

1.- La Psicología de la Interacción o Significado personal

La psicología de la Interacción se basa cuando el medio no solo afecta a la persona, sino la persona también influye sobre el medio. (Lazarus, 1999).

Este autor habla del concepto de amenaza, se produce cuando la persona con un objetivo importante encara una situación ambiental que pone en peligro su objetivo planeado, por ello se dice que las amenazas surgen a partir de las condiciones ambientales, y las cualidades personales y a partir de esta interacción, la persona brinda el valor a sus circunstancias. Se denomina valoración al proceso en el cual se elabora el significado relacional.



2.- Estructura y Proceso

La estructura son todas aquellas acciones que cotidianamente hace una persona, es decir, la constancia con la que realiza algo; la constancia como la permanencia, no solo se basan en cuestiones de verbos o acciones, sino también en aquellos sustantivos, es decir, una persona vive en una estructura donde diariamente se despierta todas las mañanas, en un horario establecido y observa a su alrededor que esta la misma casa de su vecino, las mismas montañas o los mismos muebles. Lo interesante en este punto es que toda estructura (estabilidad y constancia) es temporal por el simple hecho de llevar un proceso, donde este genera cambios de manera paulatina.

Un ejemplo de estructura y proceso en la vida cotidiana son los hábitos y estilos de acción ya que estos son adquiridos por medio de un aprendizaje que permanece estable durante un tiempo (los hábitos son el resultado de una acción constante por eso son considerados estructura).


Una persona puede estresarse por la inestabilidad, es decir, por los cambios que se producen, pero la paradoja es la siguiente: Cuando más estabilidad presente un rasgo es menos propenso al cambio y cuanto más cambie es considerada como inestable; esto define la gran interdependencia que fluye en la estructura como en el proceso.

3.-Análisis y Síntesis

Esta parte comprende un análisis integral de los fenómenos que se presentan en situaciones bajo estrés, comprende la totalidad e individualidad.

4.-Teoría de los Sistemas

La teoría de sistemas adopta una postura diferente de la mente, la emoción y la acción, reconociendo la mente y la conducta como subsistemas, que operan dentro de sistemas mayores, normalmente considerados en diferentes niveles de análisis, nivel socio-político, nivel psicológico,



fisiológico. (Lazarus, 1999). Se entiende que el estrés no puede suscitarse de manera reduccionista a un solo factor sino, es un conjunto de sistemas interconectado e interdependientes entre sí.

Estos cuatro aspectos que caracterizan la teoría de Lazarus y Folkman se pueden transportar a aspectos donde el migrante va a dar un significado relacional de entorno a la interacción con su ambiente y por el cambio de las estructuras preestablecidas (cultura, familia, lengua, nación...), estas estructuras crean cierta estabilidad.


Esta teoría maneja que el estrés no solo se halla en el entorno, ni es producido por la personalidad del sujeto, sino por la relación causal persona-medio. Por ello, se habla del estrés organizacional y además se argumenta y fundamenta que el estrés se suscita cuando una persona tiene relación con otros.

“El estrés se convirtió en el término dominante para unificar conceptos e identificar causas y consecuencias emocionales de las luchas para el manejo de las presiones de la vida cotidiana” (Lazarus, 1999).

3.5 Teoría Psicoanalítica de Duelo.

Para abordar este tema es necesario hacer énfasis en el tema de la vinculación; (Bolwby, 1986) en *Vínculos Afectivos: Formación, desarrollo y pérdida*, propone una línea de investigación donde habla del efecto o consecuencias que puede tener en el desarrollo de la personalidad la ausencia o carencia de cuidados maternos en los primeros años de vida. Tal experiencia puede dar lugar a un carácter de tipo delincuente, hasta personalidades con rasgos depresivos o ansiosos.

En la segunda mitad de su primer año de vida y hasta los tres años aproximadamente, el bebé está totalmente vinculado a su figura materna, lo que provoca que esté contento en su compañía y disgustado en su ausencia; dando como reacción la protesta, cuando el bebé nota la ausencia o



separación momentánea de ella. Un niño que formó un vínculo estable con su figura materna muestra una serie de comportamientos que se divide en tres fases de acuerdo a la relación con la madre y son las siguientes:

- Fase de protesta
- Fase de Desesperación
- Fase de apartamiento o (Desapego).

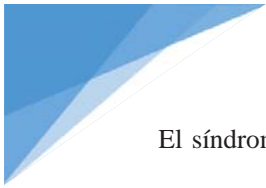
En el duelo migratorio se ven respuestas similares a estas tres fases que son originarias en la infancia.

En el transcurso de vida del ser humano, el individuo experimenta las pérdidas; por tanto, todas aquellas que son significativas para la persona tendrán su duelo y, por tanto, el reto es que este pueda ser elaborado.

El término duelo migratorio hace alusión al proceso de reorganización de la personalidad al que debe hacer frente el ser humano para adaptarse al cambio migratorio (Tizón, 1993 citado en De la Paz, 2013).

El duelo migratorio según Neimeyer (2002) citado en De la Paz, 2013 argumenta que el sujeto debe reconstruir la historia a partir de la red de apoyo social con la que cuenta.

Se piensa que: “Un duelo elaborado puede suponer un aumento de la creatividad del individuo, de sus capacidades, de sus relaciones internas y externas y su salud mental (Tizón, 1993 citado en De la Paz, 2013).



El síndrome de Ulises plantea que la migración es considerada como un acontecimiento que conlleva estrés debido al duelo que se genera. Achotegui (2002) menciona siete duelos expuestos en la migración:

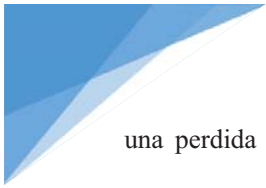
- La Familia
- La lengua
- La cultura
- La tierra
- El estatus social
- Grupos de pertenencia
- Riesgos físicos

Es necesario tener en cuenta que estos vínculos se constituyen desde las primeras etapas de la vida, con la finalidad de estructurar la personalidad; es decir, que al marcharse necesita mantenerlos, pues a través de ellos se expresa el carácter y la identidad.

El migrante conforme transcurre el tiempo en el viaje, tiene la posibilidad de crear nuevos lazos afectivos con las personas que lo acompañan en su viaje.

Los duelos se pueden dar en mayor o menor grado según el proceso migratorio, se hace alusión a que un migrante puede verse en un duelo simple o emigrar en situaciones difíciles: duelo extremo.

Las condiciones sociales en las que se encuentre la persona complicarán o favorecerán el proceso de duelo. Cuando un duelo se torna complicado por el contexto social donde se halla inmerso, generalmente, se añade al duelo sentimientos de vergüenza, estigma, rechazo y culpa, por tanto, el duelo permanece sin elaborar. En ocasiones es el mismo grupo social donde se hallan inmersos que les impide crear esta red de apoyo, ya que muchas personas tienden a alejarse de la gente que llora



una pérdida porque expresar esos sentimientos puede tener un significado “*penoso, morboso, desmoralizador o insano*” (Jhonston, 1989 citado por (Buendía, 2001)

La persona migrante responde en base a protesta por la pérdida de familia, cultura, costumbres, etc., se observa también desesperación lo que conlleva al migrante de sufrir sintomatología de salud física como dolores de cabeza, dolores estomacales hasta poder llegar al estrés. El conjunto de ambas variables nos da el siguiente fenómeno:

Estrés Crónico + Duelo Migratorio = Síndrome de Ulises



CAPITULO 4 MÉTODO


En el presente capítulo se describe el procedimiento realizado para llevar a cabo 7 narrativas enfatizando las condiciones del viaje de los migrantes centroamericanos.

La justificación para estudiar el síndrome de Ulises e identificar si se presenta en el migrante centroamericano en tránsito, nace de observar el incremento de transmigrantes que sufren los diferentes abusos que van desde la violación de sus derechos humanos, condiciones sanitarias insalubres, falta de alimentación, riesgos de salud, la soledad en la que se ven inmersos etc. Estos se han convertido en factores de riesgo de salud comunitaria y de salud mental, para dicha población.

El vivir de manera directa el problema de migración en mi núcleo familiar donde personas cercanas han tenido que migrar de manera ilegal me ha permitido identificar el estrés, la sintomatología psicósomática y los resultados desfavorables debido a la falta de intervención y tratamiento.

La migración en México se ha convertido en el filtro para cumplir el famoso “Sueño americano” de muchos hombres y mujeres centroamericanos, así como mexicanos; y en la búsqueda de su anhelado sueño la travesía, suele ser muy costosa y dolorosa, por ende, el hombre en búsqueda de su libertad se esclaviza en su proceso migratorio.

A lo largo del tiempo se aprecia como la Salud Mental del migrante se ha visto mermada por diversos factores psicosociales como: la falta de empleo, la pobreza, escasas , la falta de redes de apoyo etc.; reflejándose durante el trayecto de su viaje en ciertos cuadros de índole psicósomático tales como: dolores de cabeza, problemas gastrointestinales; a su vez los duelos que presenta




dicha población se exteriorizan a través de, tristeza frecuente, ansiedad y estrés, viéndose afectados a nivel psicológico.

La persona que decide migrar se enfrenta a situaciones adversas convirtiéndose en objeto de malos tratos, en víctimas del contrabando, de trata de personas, exponiéndose a su vez a secuestros, hambre, frío, soledad, deportaciones, violaciones y sobre todo se enfrentan a su más grande acompañante que es la “bestia”, una rápida y furiosa compañera mortal, causante de múltiples traumas a nivel físico y emocional. Por ende, es importante diseñar estrategias de Intervención Psicológica que nos permita prevenir problemáticas en la Salud Mental del migrante y en la Sociedad.

Es relevante que en materia de Salud Pública y Salud Mental se estudie la problemática que alberga a la población de migrantes y sean tratados desde una perspectiva interdisciplinaria (médicos, abogados, sociólogos, trabajadores sociales, psicólogos). Esto permitirá que el psicólogo proponga y diseñe diferentes alternativas de Intervención Psicológica con Migrantes.

Por ello es necesario conocer la múltiple sintomatología que aqueja al migrante centroamericano desde el punto de vista psicológico, así como los múltiples factores que al mezclarse entre sí detonan ciertos signos y síntomas en dicha población, con altas probabilidades de desencadenar un posible Síndrome de Ulises.

El problema de la migración se ha estudiado desde diferentes perspectivas como: sociológica, política, económica etc. Lo que sabemos hoy en día es que el migrante se enfrenta al proceso de aculturación, entendiendo este término como el conjunto de transformaciones internas y conductuales cuando una persona se encuentra en contacto con una cultura nueva o un proceso de resocialización que involucra características psicológicas como el cambio de actitudes y valores;



la adquisición de nuevas habilidades sociales y normas; los cambios en referencia a la afiliación con un grupo y el ajuste o adaptación a un ambiente diferente (Ribas, 2004)

El tema ha sido abordado por el campo de la psicología para observar los diferentes retos que enfrenta el migrante ante la adaptación de una nueva cultura.

Este trabajo pretende describir uno de los fenómenos que tomó bastante auge en el 2002 en España, llamado Síndrome de Ulises o mejor conocido como Estrés Crónico y Múltiple en el Migrante; de igual manera se pretende identificar si este Síndrome se presenta en los migrantes centroamericanos que vienen en tránsito por nuestro país.

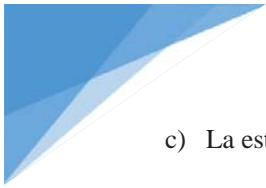
El objetivo es Identificar si el Síndrome de Ulises se presenta en la población de migrantes centroamericanos en tránsito.

Perspectiva metodológica

El método cualitativo es aquel proceso de indagación basado en distintas tradiciones metodológicas como la biografía, fenomenología, la etnografía y el estudio de casos. De acuerdo con Denzin y Lincoln (1994) citado en Vasilachis G. I., (2006), plantean que el objetivo de hacer investigación cualitativa es la indagación de situaciones naturales a través del estudio, uso y recolección de materiales como: estudio de caso, experiencia personal, introspectiva, historia de vida, entrevistas.

Por tanto, se pueden deducir tres aspectos fundamentales que destacan en la investigación cualitativa (Maxwell, 2004 citado en Vasilachis G. I., 2006)

- a) El interés por el significado y la interpretación
- b) Énfasis sobre la importancia del contexto y los procesos



c) La estrategia inductiva o hermenéutica.

Pero, va más allá de estos aspectos teóricos, también se encarga de observar y analizar las historias de vida de las personas, así también como sus comportamientos, sus movimientos sociales o su interrelación con el medio.

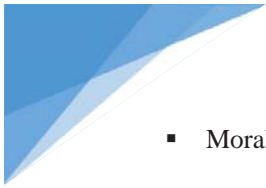
El propósito de este estudio será describir y ampliar información relacionada con la Salud Mental y comparar el cuadro clínico del Síndrome de Ulises en la población de migrantes centroamericanos.

Técnica de Narración

Las narrativas son relatos pertenecientes a la lingüística y a la pragmática; al estudio de como el contexto influye en el significado. Son elementos identitarios que pertenecen a un sujeto concreto donde se seleccionan hechos de la vida de esa persona para generar una interpretación interesada de los sucesos que relata. (Martinez J. G., 2012).

De acuerdo con Lavob (1972 citado en Martinez, 2012) las narrativas abarcan los siguientes elementos:

- Contextualización. - Lo que se relata suceda en un contexto determinado.
- Propósito o efecto. - Aquello de lo que el hablante quiera convencer a la audiencia.
- Acción. - Es la secuencia de sucesos
- Evaluación. - Como estima los hechos la persona que los relata, ejemplo:
Aceptabilidad- Inaceptabilidad, bondad- maldad.
- Resolución. - El resultado que sigue de todo lo narrado. Ejemplo: perdí mi pierna cuando me caí del tren.

- 
- Moraleja. - Aunque no siempre está presente en las historias, es una especie de síntesis de lo que se quiere comunicar.


Las técnicas de narración parten de la conversación que hasta el día de hoy se ha utilizado como recurso técnico en las entrevistas a profundidad que se realizan en el campo de investigación cualitativa. Schatzman & Strauss, 1973 citado en 1999. O 2007., afirman que “el investigador de campo...entiende la entrevista como una conversación prolongada”.

El objetivo del trabajo con narrativas consiste en apoyar a las personas a encontrar significado y sentido de responsabilidad a su historia y a su vida como elemento que le permita descubrir habilidades internas y apreciar los recursos externos de apoyo. (De la paz P., 2013).

5.1 Procedimiento.

Se realizaron 7 narrativas a migrantes centroamericanos, que albergaban en casa del Migrante de “San Juan Diego Cuauhtlatutzin” ubicada en San Bartolo Huehuetoca, Edo. De México. Los siete participantes fueron elegidos por los responsables de esta casa; que a petición solicitan sean intervenidos psicológicamente ya que son los que más sobresalen por presentar síntomas tales como: llanto frecuente, dificultades para dormir, ansiedad, estrés, enuresis.

Para llevar a cabo dichas entrevistas se contó con el apoyo de instituciones tales como: Médicos sin Fronteras y el Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) del municipio de Tultitlán. La forma de intervenir en un migrante de acuerdo a ambas instituciones se realiza de la siguiente manera:



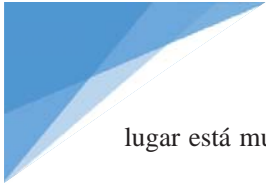
MSF trabaja de manera directa en la Casa del Migrante que se encuentra en Huehuetoca ya que se encarga de brindar atención de emergencia a grupos vulnerables; en este caso: migrantes. Al requerir ellos (MSF), algún tipo de apoyo: intervención psicológica a profundidad, se canaliza el migrante al departamento de Prevención y Bienestar Familiar que se encuentra en las oficinas de DIF, del municipio de Tultitlán.

La finalidad de describir la forma de trabajo de dichas dependencias radica en mencionar que dos de las entrevistas se realizaron afuera de las instalaciones de la Casa del migrante San Juan Diego Cuauhtlatuatzin”, y las restantes se realizaron dentro de los consultorios de psicología del Sistema Municipal DIF, a petición de MSF y la propia casa del migrante.

5.2 Las realidades de un contexto social

La ubicación de la Casa del Migrante es relativamente escondida por lo cual al principio hubo dificultades para llegar a dicho lugar; los ciudadanos que residen en ese municipio en su mayoría desconocen con exactitud la dirección de la casa del migrante; al pedir referencias sobre esta última, la gente que radica ahí comenta con asombro que han escuchado que existe una casa del migrante, pero, que no saben en donde... solo rumores. Los ciudadanos de la colonia me aconsejaban que preguntara la dirección de la casa (San Juan Diego) a los diferentes migrantes que descansan y observan el centro del municipio de Huehuetoca; no obstante, los vecinos identifican a los migrantes que ya han estado en una casa de albergue temporal porque llevan simplemente una mochila, cobija y un kit de higiene personal.

Efectivamente me acerco a uno de ellos, que con temor y desconfianza en su rostro me da las indicaciones necesarias para llegar, este migrante me comenta que tenga mucho cuidado porque el



lugar está muy solo y no pasa ningún tipo de transporte público que me deje hasta allá o que se aproxime.

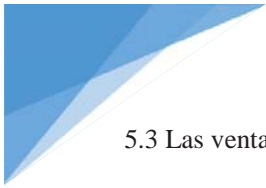
Del centro de Huehuetoca a casa del migrante camino durante 30 minutos aproximadamente a paso rápido y comienzo a observar zonas rurales un tanto marginadas, lotes baldíos, una sola tienda... es impresionante como se percibe la desolación de una población segregada.

Lo interesante también es apreciar el contraste sociocultural en esta zona, aunque la casa del migrante está prácticamente alejada de toda civilización, se observa un conjunto residencial, donde múltiples carros del año iluminan las colonias aledañas y sobre todo alumbran la famosa vía ferroviaria donde transita la “bestia”. A los pocos kilómetros de distancia se observa lo árido y desértico de la población y es ahí donde quienes comienzan a alumbrar dichas calles son gente de múltiples nacionalidades; haitianos, salvadoreños, hondureños, guatemaltecos etc.

Es un lugar que podríamos decir que resguarda tanto la integridad del migrante centroamericano que aísla a este último de todo contacto con la población mexicana.

Cabe mencionar que para ello ya se había realizado el contacto con el sacerdote de casa del migrante quien autorizó el ingreso a trabajar en casa del migrante, comentando a su vez que el migrante no tenía que ser visto solamente como objeto de estudio, situación por la cual decidí ser voluntaria de dicho lugar.

Siete historias de vida se realizaron en las instalaciones de Casa del migrante San Juan Diego Cuauhtlatutzin”; las tres entrevistas restantes, se realizaron en el sistema municipal DIF con condiciones de espacio y tiempo más favorables teniendo la privacidad suficiente; por ende, los migrantes que participaron me propiciaron mayor información.



5.3 Las ventajas de ser Invisible

Resaltando la parte social se observa como muchos migrantes son temidos por la sociedad mexicana, tratándolos con indiferencia, discriminando sus derechos y privándolos de un trato digno. Tuve la oportunidad de ver pasar la famosa y conocida “bestia” con cientos de migrantes centroamericanos y sureños. El apreciar la velocidad a lo que va este sistema ferroviario, las condiciones y los lugares en donde los migrantes tienen sus estaciones para tomar dicho transporte, el cuidado, la velocidad, y la fuerza, así como la condición física que deben tener los migrantes para sostenerse durante todo su viaje y así evitar caídas y fracasos en su viaje.

Lo favorable de haber visitado la casa del migrante, es apreciar el trabajo interdisciplinario que hay detrás de aquello palpable; donde diversas opiniones se encuentran para dar respuestas a múltiples preguntas de intervención en el migrante.

Durante este proceso, me invitaron a tomar una capacitación en MSF para adquirir conocimientos necesarios de la forma de intervención a migrantes y de esta manera pude apreciar cómo trabajan los psicólogos de Médicos Sin Fronteras en una sesión y los modelos para intervenir en crisis.

Así el poder tener contacto con las múltiples personas que trabajan como redes de apoyo para los migrantes en tránsito fue una experiencia asombrosa que permite apreciar y reconocer el trabajo sinérgico que realizan doctores, enfermeras, trabajadoras sociales, psicólogos, antropólogos, sociólogos que trabajan para instituciones como de Médicos sin Fronteras; así como personal del ISEM (Instituto de Salud del Estado De México) Todas las personas que acabo de mencionar trabajan por un mismo objetivo: la salud mental del migrante.




5.4 Características de los participantes

A continuación, se hace la descripción de los migrantes que participaron en este trabajo:

Persona 1 (J) es de nacionalidad Hondureña, de 30 años de edad, cuya religión que profesa es el cristianismo. Comenta que es el segundo intento que realiza para llegar a Estados Unidos. Se nombrará a cada persona con las iniciales de su nombre para resguardar la identidad de cada una de ellas.

Observaciones generales:

Persona 1 (*J*) llega a casa del migrante en Huehuetoca; ahí es atendido por profesionales de Médicos sin Fronteras ya que en su viaje en la bestia el pierde la pierna izquierda; se le brinda la atención médica y psicológica. Es por ello, que la institución de Médicos Sin Fronteras solicita el apoyo del sistema municipal DIF Tultitlan para una requisición de prótesis que le permita desenvolverse y retomar su viaje; también se solicitó el apoyo psicológico (porque los médicos manifiestan que presenta episodios de llantos recurrentes) de dicha institución para iniciar un proceso terapéutico breve que le permita adquirir herramientas necesarias para desenvolverse en su medio.



Persona 2, (M) mujer de 31 años de edad, nacionalidad Hondureña y la religión que profesa es el cristianismo.

Observaciones Generales:

M al igual que *J* es atendida previamente por psicólogos y médicos de la institución Médicos Sin Fronteras que apoyan a casa del migrante de Huehuetoca. Ella es canalizada al Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia DIF Tultitlán para tratamiento terapéutico ya que es refugiada de la COMAR (Comisión Mexicana de ayuda a Refugiados) y actualmente espera que se le otorgue el refugio en México para ella y sus hijos, ya que sale de su país por amenazas de muerte.

Persona 3 (U) masculino de 27 años de edad salvadoreño cuya religión que profesa es la católica.

Observaciones Generales:

Entrevista realizada en casa del migrante, los encargados del lugar solicitan el apoyo psicológico por la condición en la cual él llega a casa del migrante: Él presenta dificultades para hablar (a raíz de los sucesos que vive durante el viaje), insomnio y diferentes malestares físicos; principalmente su expresión de rostro refleja tristeza, angustia, desesperación por regresar a su país. Durante las dos noches que se encontró en casa del migrante él no lograba mantener control de esfínteres; situación que se empezó a presentar durante el viaje.



Sujeto 4 (I) masculino de 31 años de edad, Guatemalteco creyente de la religión cristiana.

Él es un joven que llegó a casa del migrante y actualmente sigue en ella colaborando como asistente de los demás miembros que entran a casa. Tuvo que permanecer aún en casa del migrante debido a que sufre un traumatismo poli contundido que le afectó la movilidad en su rostro y dificultades en el habla, esta lesión fue a partir de una pelea que mantuvo en su llegada al municipio de Tultitlán Edo. De México y unos vecinos de la colonia (Salvador refiere jóvenes que se empezaron a burlar de su apariencia física). Debido a estas lesiones su lenguaje y su discurso es lento y poco fluido y breve.

Persona 5 (O) masculino de 17 años de edad creyente de la religión católica.

Observaciones Generales:

Esta entrevista se realizó a fuera de las instalaciones de casa del migrante, debido a que la permanencia en la casa del migrante solo es de tres días y de ahí ellos deciden regresar a su país o continuar con su viaje. A petición de los encargados de casa del migrante me solicitan entrevistarlos.

Es un chico en apariencia muy extrovertido, aunque muestra cierto temor al acercamiento de personas. Comenta que su expectativa de viaje no es llegar a los Estados Unidos si no permanecer en México y buscar un trabajo. Al iniciar la entrevista él me solicita de una manera muy especial confidencialidad ya que él siente que su vida corre peligro por su orientación sexual y porque durante su primer viaje, que lo realizó a los 13 años de edad, él se dedicaba al tráfico de drogas en México.



Sujeto 6 (R) masculino de 30 años de edad profesa la religión cristiana.

Observaciones Generales:

Esta entrevista fue solicitada por el propio migrante, él tenía la necesidad de hablar lo ocurrido durante su viaje. No pudo entrar a casa del migrante de Huehuetoca; ya que una de las reglas principales es que no puedes ingresar si ya habías estado anteriormente. Este participante número 6 comentó que era su cuarto intento para cruzar la frontera; narrando que este último había sido el más doloroso que había experimentado. Les pidió a los oficiales que resguardan la casa del migrante que lo dejaran entrar para descansar ya que llevaba muchos días sin dormir y quería descansar; situación que captó mi atención por lo cual decidí realizar la historia de vida en las afuera de dicha casa (literalmente en las vías de la bestia).

Participante 7 masculino de 33 años de edad profesa la religión cristiana.

Observaciones generales:

Se atiende en casa del migrante, se realiza primero una intervención psicoeducativa a nivel grupal donde se les proporcionan todos los informes relacionados con seguridad, derechos humanos y es en esta plática donde este participante comienza a relatar diversas experiencias traumáticas situación por la cual lo canalizan conmigo.



CAPITULO 5 RESULTADOS

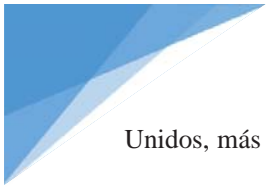
Con base en lo mencionado anteriormente, se presentan las entrevistas:

Entrevista Persona 1(J):

“Iba a buscar a mi esposa y mi hija porque mi cuñado me separo de ellas y se las llevó a Estados Unidos porque yo era pobre. Esta es la segunda vez que intento cruzar la frontera, la primera vez me quede en Tijuana, pero me regresaron a mi país; esta vez ha sido muy dolorosa para mí.

La primera vez que intente cruzar la frontera me vine solo, tenía 16 años y ahí en la frontera de Tecum conocí a dos compañeros con ellos estuve todo el camino hasta llegar a Irapuato estando allá ya no tenía dinero para comer, solo llevaba mi mochila con una cobija, andaba todo mugroso con harta hambre, y de pronto vi una camionetota negra bien bonita y se bajó un señor güero, gordo de sombrero y me dijo que si no quería trabajar ayudándole a cortar coliflores y que me iba a pagar bien, y me iba a dar de comer, yo pues la mera verdad acepte porque llevaba tres días caminando y sin nada en la panza; y pues ya me dijo que me subiera y me acuerdo que me llevó muy lejos, se me hizo muy largo el camino y me espanté. Cuando llegamos era un campo muy grande, pero había sembradío de marihuana, me dijeron que tomara toda la que yo quisiera yo no quería, pero me dieron tantita para que trabajara mejor y me pusieron a trabajar durante 14 horas y cuando les dije que me pagaran me dieron 50 pesos mexicanos yo no sabía si era mucho o poquito hasta que después me dijeron que era muy poco por todo lo que trabaje, sí corté las coliflores y aparte tenía que escoger la marihuana. Continué mi camino, me enoje bastante y decidí regresarme, la verdad no puedo creer como hay tantas personas malas, si todos somos hermanos.


Llegué a mi país derrotado, no quería que me vieran mis vecinos y amigos, pero pasó el tiempo y como no encontraba chamba, nada más andaba de vago, decidí volver a irme para los Estados




Unidos, más que nada por mi hija porque mi esposa se volvió a juntar con otro hombre; creo que esa fue la principal razón por la que decidí otra vez volverme a ir.

Yo le dije a mi hermana que me iría para los Estados Unidos ella me dijo que estaba loco, pero, yo también me fui de su casa porque pues ella ya es casada y yo vivía con su familia, no quería ser una carga más para ella; es con la única que cuento, mi padre nunca lo conocí, ese cabrón perdón por la palabra (así lo indica) abandonó a mi jefecita cuando se enteró que yo iba a nacer, yo acababa de cumplir los quince años de edad cuando ella falleció.

Esta vez, me fui en el tren que sale de Tehuantepec, no llevaba mucho dinero, solo quería ver a mi esposa y a mi hija porque yo era muy insistente con ella, me sentía solo. Esta vez viajar en la bestia fue muy doloroso ya que pasando por Veracruz una patrulla nos bajó a todos los que íbamos en el tren, nos llevaron caminando cerca de ahí a un baldío, nos hincaron a todos y nos pidieron que pusiéramos nuestras manos hacia atrás, nos preguntaban a cada uno de donde éramos, si había mexicanos en el tren a ellos no les hacían nada y a nosotros nos quitaron todo lo que teníamos y nos violaron (risa nerviosa, llanto con risa) pobre de una chava que venía con nosotros porque a ella la agarraron todos los hombres, terminaron y nos dicen: Ya lárguense, yo me sentía muy mal de mi cuerpo, y los que iban conmigo lograron subirse al tren y me ayudaron a mí también hasta que llegamos a Tamaulipas yo ya me sentía muy cansado, casi no podía dormir; ahí en Tamaulipas nos volvieron a bajar pero ahora fue una mafia creo, que eran los del Cartel de la Sierra, ahí nos volvieron a asaltar pero como ya no teníamos dinero nos dejaron ir yo por ir corriendo al subir no me agarre bien, sentía mis brazos muy ligeros porque tenía miedo de que otra vez me fueran a (ya sabe usted señorita), y me caí; en ese momento pensé ya me llevo la chingada, solo me acuerdo que me vi rodeado de mucha sangre y yo gritaba a los mexicanos que iban pasando y nadie se detenía a ayudarme, hasta que les empecé a decir de groserías, no sé cuánto tiempo paso, solo me




acuerdo que se acercó un chavo como de unos 30 años, iba en su bicicleta y me puso un trapo para detenerme la sangre, yo solo lo veía corriendo de aquí para allá; amanecí en el hospital y ya me habían cortado mi pierna, llore mucho, me sentía tan solo, es como cuando usted abre una llave y deja que salga el agua y nadie la puede detener . La recamara del cuarto donde me estaban atendiendo, tenía ventana y vi como una paloma, yo creo que era el espíritu santo y en ese momento señorita dejé de llorar, pasó el tiempo, no sé cuánto la mera verdad y yo les dije que tenía una hermana que vive en la Ciudad de México y del hospital me llevaron a Casa del migrante ahí me tuvieron un buen tiempo, me atendían médicos, una psicóloga y me ayudaron mucho; ellos me consiguieron mis muletas cuando salí de casa del migrante caminando me agarraron un grupo de chavos malvivientes y me llevaron por allá en Prados Sur (Pertenece al municipio de Tultitlan estado de México)... me subieron a una camioneta y me llevaron a un baldío ahí me volvieron a violar, no importando la condición en la que estaba, yo quise defenderme pero, uno de ellos estaba armado y me puso la pistola en la garganta, yo sentía la muerte ya y me dejaron ahí tirado... (Frunce su rostro y comienza a decir): la gente es mala, sabe cada vez que hablo de esto me duele la panza, no sé porque y termino con dolores muy fuertes de cabeza (Nota: al terminar la narrativa se toca la cabeza y principalmente el estómago, se le pregunta si ya ha comido y contesta de manera afirmativa).



Entrevista Persona 2 (M):


“Salí de mi país por amenaza de muerte, ya que mi primer esposo era parte de la M18 (banda delictiva) y los de la MS (Mara Salvatrucha) quisieron vengarse de él. Yo tuve que proteger a mis hijos de la mara ya que mi mamá había puesto un pequeño negocio (una tiendita) pero me pedían a vos que les diera dinero cada mes para que no les hicieran nada a mis hijos y yo como soy madre soltera, tuve que ver por mis hijos. Mi mamá supo que me vendría para los Estados Unidos, pero, ella estaba contenta de que me viniera; he llegado a pensar que ella solo me quiere por el dinero.

Yo salí de Honduras con 250 dólares, porque allá en Honduras se maneja el dólar, pero, lo pagan más barato; en Honduras el dólar vale 8.75 pesos, vivir con ese dinero aquí en México está bonito, por eso fui a la COMAR a tramitar mis papeles para que puedan darme refugio aquí en México y poderme traer a mis hijos para acá. Me fui con dos amigos (una amiga y un chavo que ya conocía de hace tiempo). De Honduras me fui a Guatemala de ahí me fui al Ceibo, y me acuerdo que ese día nos quedamos a dormir en el monte, yo no podía dormir porque dicen que ahí viven los gorilas y yo escuchaba unos ruidos, la verdad yo temblaba de mucho miedo y dejé de dormir; hasta la fecha a veces recuerdo y no sé porque se me va el sueño. (“Aunque es raro porque ahorita que estoy viviendo en la casa de mi hermano será porque esta su esposa o no sé, pero nada más me la quiero pasar durmiendo, no tengo ganas de hacer nada, y por eso la esposa de mi hermano me grita o me deja sin comer porque dice que yo soy una floja, pero, la verdad yo siento mi cuerpo raro”) bueno pensaba que los gorilas me iban a hacer algo. Al amanecer nos fuimos rumbo a Tenosique, ahí donde sale la línea del tren. Y llegamos a la casa del migrante, a la 72. Ahí conocía a un muchacho que también estaba en esa casa y pues desde la primera vez que lo vi me gustó mucho, pero nunca pensé que iba a andar con él; porque cuando yo me separé del papá de mis hijas, yo ya no quería vivir con nadie porque aparte en la religión nos enseñan que a Dios no le gusta que cometamos




adulterio porque eso es pecado. Me separé porque yo vi a mi vecina que también iba a la iglesia acostados en la cama con mi marido y eso me dolió mucho porque yo le decía a él: que le hice a vos para que me engañara de esa manera, y eso yo ya lo sospechaba pero, nunca me atreví a preguntarle; yo tengo tres hijos una niña de 11, uno de 8 y la más chiquita tiene cinco años, y va a creer que el ya no le hacía caso a los niños, me gritaba por todo, una vez intento golpearme pero, yo trataba de obedecerle en todo pues, yo sabía que era parte de la 18 y pues ahí si son bien peligrosos.

Hay dos caminos para llegar a la frontera de Guatemala los naranjos que es en lancha pero, a mí me da miedo y por eso no quise irme por ahí; la verdad uno se la ve bien duro para cruzar pero, más duro se la ve uno cuando esta acá en México sola, viera cuanto extraño a mis hijos, todos los días lloro y le pido a Dios que me perdonen por haberlos abandonado, por Facebook le envié una solicitud a mi hija la mayor y solo me escribió un mensaje que decía: [“nunca te voy a perdonar que nos abandonarás”] y me bloqueó de Face porque yo ya no pude escribirle mensajes; me siento tan culpable, le decía que tengo muchos problemas con la esposa de mi hermano porque dice que no hago nada, luego me quiere mandar al mercado pero, a mí me da miedo, porque yo no sé, me da miedo que la gente me haga algo, luego ya no se ni en qué día estamos , tengo mucho miedo de que algo me pase, o incluso de que mi propio hermano me haga algo,¿ porque le puedo contar algo?, mi hermano se dedica aquí en Tultitlán a vender droga y me da miedo que me presione a trabajar en eso, porque luego me dice que él no me va a mantener, que busque un trabajo; pero yo le digo: ¿Cómo quiere que encuentre un trabajo si aquí nadie me quiere?. Yo solo estoy esperando a que me den mis papeles si no me regreso a Tabasco a trabajar en la casa del migrante, ahí me dijeron que sí me apoyarían”.




Entrevista Persona 3 (U):

Tuve que salir de mi país debido a que mi mamá falleció de una enfermedad en los pulmones y no tuve dinero para llevarla a un buen médico, bueno mi mamá en si es mi abuelita, a mí me cuidaron mis abuelos desde muy chico ya que mi papá lo mataron y mi mamá se casó con otro hombre; entonces a mí me dejaron con mis abuelitos y mi hermana. Cuando mi abuelita muere al año mi abuelo muere de tristeza, yo me sentí muy solo (llanto y sollozos durante la narración), no tenía a nadie en mi país y sin un buen trabajo menos. Me fui con unos amigos que iban a buscar chamba en Estados Unidos y ahí inicio mi martirio, éramos un grupo de cinco chavos y en el caminos se nos pegó una chica de nuestro país con su abuelo...tomamos el tren Ferromex hasta llegar a la Frontera, íbamos caminando por el desierto cuando se nos acercan dos señores que les llaman polleros y nos dijeron a nuestro grupo que ellos conocían una ruta que nos podía hacer llegar más rápido, que nos iban a ayudar y todo bien bonito que se escuchaba; al ver que casi no traíamos agua ya y mis tenis (porque yo llevaba tenis) se me estaban deshaciendo con el calor de la tierra), es lo más feo porque mis pies estaban maltratados, lastimados y tenían grietas ; la muchacha que iba con nosotros por su abuelito acepto a irse con ellos, yo les dije a mis demás compañeros que nos fuéramos con ellos; yo lo hacía más que nada por la muchacha porque ella cuidaba a su abuelito y pues el señor ya estaba muy mal. Así que deje a mis amigos y me fui con ellos; esos polleros nos llevaron por caminos extraños hasta que a mitad de camino nos salió una banda y nos amarraron de las manos y nos llevaron a una casa baldía... ahí fue lo más doloroso de mi viaje porque nos amarraron a mí y al abuelito del señor, nos pegaron, nos quitaron la ropa y a la muchacha la agarraron, delante de nosotros la violaron los hombres que estaban ahí, no tenían piedad ...(hace una pausa llora), no puedo entender como hay gente tan salvaje, tan mala, si todos somos hermanos, lo que vi en ese momento fue espantoso, la verdad me enoje tanto que les grite




muchas groserías y me desamarraron y me dijeron esos hombres: Ah muy hombrecito, vamos a ver si eres machito y entre todos me violaron ... (manifiesta enojo, llanto prolongado), no puedo superarlo, tengo tanto odio que a veces me dan ganas de encontrarlos y matarlos. Le cuento esto porque me dijeron que me va a ayudar a mí la verdad me da pena hablar de esto, no es fácil. Los hombres salen y nos dejan a nosotros en el cuarto; yo solo abrace a la muchacha y le dije que nos escapáramos pero ella estaba muy lastimada y casi no se podía mover, su abuelo tosía mucho y estaba muy mal (aún recuerdo su rostro); yo la verdad con todo el dolor de mi corazón me fui corriendo sin ropa, me escape y corrí mucho (risa nerviosa y con lapsos de llanto); yo no tenía nada, nos habían asaltado; la verdad no me acuerdo cuanto tiempo corrí, solo puedo decirle que era en la tarde cuando encontré por fin una casa y tenía la puerta abierta, yo corrí y me metí. *Perdí el habla y corrí tan rápido como pude... tenía mucho miedo... no podía hablar, los labios me temblaban, mi cuerpo temblaba y yo no sabía porque, no sentía mis manos y mis tenis ya estaban desechos del calor del desierto*". Me temblaban las piernas, los labios y me di cuenta que de pronto no podía hablar, quería pedir ayuda, pero, nadie me veía, nadie me ayudaba; hasta que vi que en esa casa Vivían dos viejitos, dos señores grandes y al verme desnudo se espantaron, iban a llamar a la policía, pero, yo con señas les decía que no. Me vieron tan mal que me dieron ropa, de comer... ellos me contaron después que tarde un día entero sin poder hablar, dicen que solo temblaba y ellos no llamaron a la policía porque les conté todo lo que había pasado. Dios es bueno, porque nunca me dejo, esos señores me dejaron dormir en su casa, dicen que yo gritaba en las noches, casi no comía me dolía mucho el estómago, ni hambre tenía. Después ya no quise continuar mi viaje a la frontera, y trabaje en un restaurante aquí en México porque a mí me gusta cocinar, y junte dinero para venirme en camión, yo tengo un familiar en México (un tío) que vive por Tultitlan Estado de México; cuando llegue aquí, escuche que había una casa del migrante y que ahí ayudaban a



personas como nosotros que casi no tenemos recursos, fui y ahí solo te dejan estar 48 horas y yo creo que en ese tiempo tan mal me vieron que me mandaron con unos doctores que están ahí, en casa del migrante porque me dolía mucho el estómago, la verdad casi no podía dormir, tenía muchas pesadillas ahorita ya no tanto, solo me duele el estómago y pues en las tardes me dan muchas ganas de llorar, extraño a mi país. Yo no recomiendo que se vayan para los Estados Unidos, se sufre mucho *extraño saludar a mis vecinos, jugaba basquetbol... ya nada es igual*". *No lo volvería a hacer, pague un precio muy alto.*

Entrevista Persona (I) 4:

“Pues que le puedo decir, solamente que ahorita me siento muy agradecido con la vida y con Dios porque estoy vivo, véame, aunque ya no puedo hablar mucho, pero, aquí en la casa me dan de comer, a veces no le voy a negar que me siento triste, y agarro una silla y me voy hasta el rincón a llorar yo solo, no me gusta que me vean llorar, yo salí de Guatemala a buscar a mi novia acá en México, pero, nunca me imaginé como la iba a encontrar. Cuando yo llegué aquí me vine en la bestia y llegue a Lechería, donde estaba antes la otra casa del migrante; y ahí yo pregunte por ella porque me habían dicho familiares de ella que trabajaba cerca de ahí; y pues para no hacérsela tan larga [ríe] una vez me metí a un teibol de los que están por Lechería y ahí estaba trabajando ella, yo me acerque pero no sé cómo, me agarraron unos chavos en la esquina del teibol y me dijeron que ella ya tenía novio; entonces uno me dijo que si no la dejaba me iba a matar y pues yo no me iba a dejar verdad, y agarre y le solté un golpe en la cara, cuando menos sentí eran como cinco chavos vecinos de ahí que me gritaban “Maldito migrante, te vamos a matar”, y me golpearon, de ahí no me acuerdo solo hasta que llegue aquí a casa del migrante, y voy a estar aquí mucho tiempo en lo que me dan mis terapias físicas, y ya no quiero darle más preocupaciones a mi mamá .

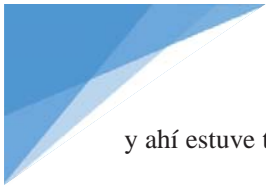


Entrevista Persona 5 (O):

“Salí de mi país porque tenía muchos problemas con mi mamá, y por dinero también, allá en Honduras yo vivía con mi abuelita, ella me quería mucho y por ella estoy aquí para darle dinero, ya que es ella la única que ha visto por mí. Mis padres, bueno mi mamá y la nueva pareja de mi mamá me corrieron porque yo era gay y cuando se enteraron me golpearon muy feo, casi me matan [de acordarme me da tanto coraje, pero, estaré bien]; pues mi abuelita se enteró y ella fue la que me dio refugio en su casa. Ya no quiero hablar de eso, me trae malos recuerdos, mejor dile a los de la casa que me den un taco porque no he comido en dos días, [Nota: yo le pregunto porque ya no está en casa del migrante y me dijo que ya se habían cumplido sus 48 horas y de ahí los sacan]; la verdad no sé cuántos días llevo por acá; yo ahorita me dedico a hacer trabajitos ya sabe y vendo droga, pero no me vaya a acusar porque es la única manera en cómo puedo sobrevivir aquí. Tengo miedo de todos, y encima de eso me tengo que cuidar de los hombres por mi preferencia sexual. Sé que tengo que llegar a los Estados Unidos, por mi abuelita, solo por ella [llora] a veces lloro mucho cuando la recuerdo”.

Entrevista Persona 6 (R):

“Mire la verdad este es mi cuarto intento para cruzar la frontera, pero, si he decidido platicar con usted señorita es porque esta vez ha sido el viaje más doloroso que he tenido que hacer para llegar a la frontera. En mi segundo intento si pude llegar a Estados Unidos, estuve allá viviendo en Texas durante cuatro años, pero me deportaron, la verdad se me hizo fácil la vida allá y no le daba importancia a lo que pudiera hacer, fui muy sonso; yo en Texas conocí a mi esposa, con la que tuve a mi hijo; ahorita él ya tiene ocho años; me porte mal con ella, le gritaba y en una ocasión ella me demandó y fue por eso que me regresaron a Honduras. En el tercer intento llegué a Nuevo Laredo

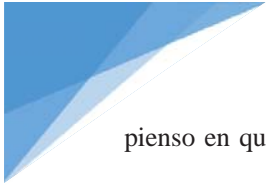


y ahí estuve trabajando durante seis meses en un restaurante, pero me tuve que regresar a mi país porque me llamaron por teléfono diciéndome que mi mamá estaba muy enferma de chicungunya^{xiii}.

Y ahorita estoy aquí mi cuarto intento por cruzar la frontera y ha sido el más doloroso porque veo como mi gente se muere en el camino; es injusto que por las políticas de mi país tengamos que salir ya que ahorita la situación es muy dura, hay mucha pobreza, yo en Honduras me dedicaba a la milpa y esta vez hubo sequía, no pudimos cosechar maíz y que hacemos, dígame cómo comemos; por eso me enoja que en este país nos comiencen a tratar mal. O morimos de hambre en nuestro país o buscamos vivir mejor, pero sabe algo de Tenosique a Coatzacoalcos ya hay 25 retenes para dificultarnos el camino. Ahí en Chontalpa (Tabasco) los Federales nos bajaron del tren, muchos de mis compañeros iban durmiendo, yo la verdad no puedo dormir, llevo 3 días sin dormir y me duele la cabeza, pero la verdad es porque yo traigo algo que pasé hace tiempo y que no he podido sacar.

Llevo un mes que salí de Honduras y véame no he podido llegar, mi único sueño es poder encontrarme nuevamente con mi hijo y que él crezca a lado de su padre. (Llanto) No es justo, que por ser de otro país nos hagan sufrir... [Dejo que lllore el tiempo que lo amerite, acercándose otro compañero migrante y le dice “animo mi hermano”; el limpia sus lágrimas y continua con la narración exponiéndome lo que había visto en el camino].

Le comentaba que ahí en Tenosique yo conocí a una mujer de la cual la hice mi pareja; cuando llegamos a Chontalpa el tren se fue más lento de lo común y ahí presentí que algo malo iba a pasar y nos bajaron del tren los federales, nos robaron todo el dinero que traíamos y lo malo es que ellos piden de 500 pesos en adelante ya no quieren de menos; se llevaron a mi mujer tres de ellos y le quitaron la ropa delante de mí, mientras me golpearon a mí y yo me sentí muy impotente de no poder hacer nada; vi como abusaron sexualmente de ella, y después de eso la mataron diciendo que la iban a ir a tirar al monte, no puedo olvidarlo y creo que por esa razón todas las noches sueño y




pienso en que pude haberla defendido, me siento culpable aunque a veces piense que no lo fui, porque eran tres contra mí.

Llevo un mes caminando en este viaje tan triste y deprimente, y ahorita ya no me interesa llegar rápido, deseo ayudar a mis compañeros de camino, me gustaría denunciar todas las injusticias y corrupción que pasamos. Lo que es en Veracruz y Tabasco las autoridades te exigen que les des dinero para poder subirte al tren y ya cuando llegamos a Lechería no traemos nada, no traemos pisto para sobrevivir; he tenido que pararme en los mercados a pedir alimentos, una moneda; pero la gente de aquí lo ven a uno como delincuente, y no se vale porque lo que no entiende la gente es que nosotros hemos salido de nuestro país porque la pobreza está muy dura, hay sequías en las milpas, la devaluación de la moneda nos afectó. Yo soy un hombre de bien, nunca he tomado, ni fumado un cigarro, creo en Dios y sé que él me está ayudando en este camino, por eso me junto con aquellos paisanos que veo que vienen más lento o que necesitan ayuda. Ahorita si se dio cuenta llegué con ese señor que trae a sus dos niños, el señor ya está grande de edad y a veces no tiene fuerza para subir al tren a su hijo menor (de ocho años de edad).

Entrevista Persona (G) 7:

“Yo sé que traigo muchas cosas atoradas aquí en mi corazón (se toca el pecho) tengo 33 años y mis compas me dicen que me ven muy acabado, triste y pues la verdad me siento así. Me siento muy culpable de todo lo ocurrido, hasta hace unos días yo pensaba en que era mejor morir. Le voy a confesar que salí de Honduras por dos razones, la primera yo me quería morir en el camino, sentía que mi vida ya no tenía caso, no me puedo perdonar de lo que le hice a mi esposa...la engañé con otra mujer menor que ella, la hice mía y viví con esa otra muchacha durante seis meses, pero, pues yo amaba a mi mujer; fui un tonto al dejarla a ella y a mis dos hijos. Después me junte con otra



mujer con la que dure 2 años y de ahí no funcionó la relación con ella hasta que decidí venirme pa acá; mi esposa ya no me deja ver a mis hijos y es lo que más me duele, no me lo puedo perdonar.

He pasado las peores humillaciones que puede recibir uno como hombre, vos sabe que no es fácil andar en un país donde uno no es querido, pasa uno hambres, fríos, desprecios, humillaciones.

Le voy a contar algo, hace poco, antes de llegar a Lechería yo estaba a punto de regresarme a mi país, me quedé parado en una estación donde dicen que viene la migra seguido, llevaba tres días sin comer y ya no tenía agua, nadie me quería dar dinero... me fui caminando un día entero y encontré un pozo de agua sucia y bebí esa agua; estaba negra, sucia pero, tenía tanta sed que yo no lo sentí, es más ni pensé que me pudiera enfermar; después me dolió tanto el estómago que un compa me encontró tirado en la calle, es de Honduras también. Yo la verdad me puse a llorar y le dije que me dejara ahí tirado, yo hasta ayer me quería morir, ya no le encontraba sentido a mi vida. Sabe algo traigo un trauma que no he podido sacar, me duele en el pecho siento un frio aquí (señala su corazón y toma aire), esto que le voy a contar se lo conté a la psicóloga de Tenosique, y me hizo bien platicarlo, pero no lo puedo olvidar y no sé qué hacer.

Estaba en Chontalpa con mi segunda mujer, pero yo no quería traerla solo que ella me dijo que no me quería dejar.

Entendiendo que el cuadro del Síndrome de Ulises abarca cuatro áreas fundamentales se exponen los resultados de la siguiente manera:

| Cuadro clínico del Síndrome de Ulises | Síntomas presentados en los sujetos | Persona 1 (J) |
|--|--|---------------|
| 1.-Sintomatología del área Depresiva | Al narrar la historia del viaje llora excesivamente, y argumenta que quiere que le otorguen su prótesis para buscar a unos familiares que tiene en Veracruz porque refiere que en México se siente discriminado por su situación física. | 1 |
| 2.- Sintomatología del área de Ansiedad | “...si había mexicanos en el tren a ellos no les hacían nada y a nosotros nos quitaron todo lo que teníamos y nos violaron (risa nerviosa, llanto con risa) pobre de una chava que venía con nosotros porque a ella la agarraron todos los hombres, terminaron y nos dicen: Ya lárguense...” | 1 |
| 3.- Sintomatología del área de Somatización | “...sabe cada vez que hablo de esto me duele la panza, no sé porque y termino con dolores muy fuertes de cabeza”. | 1 |
| 4.- Sintomatología del área confusional (Examen Mental). | “...La recamara del cuarto donde me estaban atendiendo, tenía ventana y vi como una paloma, yo creo que era el espíritu santo y en ese momento señorita deje de llorar, paso el tiempo, no sé cuánto la mera verdad y yo les dije que tenía una hermana que vive en la Ciudad de México y del hospital me llevaron a Casa del migrante”. | 1 |

| Cuadro clínico del Síndrome de Ulises | Síntomas presentados en los sujetos | Persona 2 (M) |
|--|--|---------------|
| 1.-Sintomatología del área Depresiva | <p>“...Aunque es raro porque ahorita que estoy viviendo en la casa de mi hermano será porque esta su esposa o no sé, pero nada más me la quiero pasar durmiendo, no tengo ganas de hacer nada...”</p> <p>“...viera cuanto extraño a mis hijos, todos los días lloro y le pido a Dios que me perdonen por haberlos abandonado...”</p> | 2 |
| 2.- Sintomatología del área de Ansiedad | “tengo mucho miedo de que algo me pase, o incluso de que mi propio hermano me haga algo...” | 2 |
| 3.- Sintomatología del área de Somatización | Manifiesta y refiere dolores frecuentes de cabeza y estomacales | 2 |
| 4.- Sintomatología del área confusional (Examen Mental). | “...porque yo no sé, me da miedo que la gente me haga algo, luego ya no se ni en qué día estamos...” | 2 |

| Cuadro clínico del Síndrome de Ulises | Síntomas presentados en los sujetos | Persona 3 (U) |
|---|---|---------------|
| 1.-Sintomatología del área Depresiva | “...Ah muy hombrecito, vamos a ver si eres machito y entre todos me violaron... (Manifiesta enojo, llanto prolongado), no puedo superarlo, tengo tanto odio que a veces me dan ganas de encontrarlos y matarlos...” | 3 |
| 2.- Sintomatología del área de Ansiedad | “...Perdí el habla y corrí tan rápido como pude... tenía mucho miedo... no podía hablar, los labios me temblaban, mi cuerpo temblaba y yo no sabía porque, no sentía mis manos y mis tenis ya estaban desechos del calor del desierto...” | 3 |
| 3.- Sintomatología del área de Somatización | Durante las dos noches que se encontró en casa del migrante él no lograba mantener control de esfínteres; situación que se empezó a presentar durante el viaje. | 3 |



| Cuadro clínico del Síndrome de Ulises | Síntomas presentados en los sujetos | Participante 4 (I) |
|--|--|--------------------|
| 1.-Sintomatología del área Depresiva | “...aquí en la casa me dan de comer, a veces no le voy a negar que me siento triste, y agarro una silla y me voy hasta el rincón a llorar yo solo...”. | 4 |
| 2.- Sintomatología del área de Ansiedad | No se manifiesta síntoma en la narrativa, solo en relatos de los encargados. | 4 |
| 3.- Sintomatología del área de Somatización | Los encargados de casa del migrante manifiestan que el sufre de insomnio. | 4 |
| 4.- Sintomatología del área confusional (Examen Mental). | No se aprecia ubicación del tiempo y espacio. | 4 |

| Cuadro clínico del Síndrome de Ulises | Síntomas presentados en los sujetos | Participante 5 (O) |
|--|--|--------------------|
| 1.-Sintomatología del área Depresiva | “...Sé que tengo que llegar a los Estados Unidos, por mi abuelita, solo por ella [llora] a veces lloro mucho cuando la recuerdo...”. | 5 |
| 2.- Sintomatología del área de Ansiedad | “...Tengo miedo de todos, y encima de eso me tengo que cuidar de los hombres por mi preferencia sexual...”. | 5 |
| 3.- Sintomatología del área de Somatización | Comenta que al contar la historia tiene un dolor muy fuerte en el estómago. | 5 |
| 4.- Sintomatología del área confusional (Examen Mental). | “...la verdad no sé cuántos días llevo por acá...” | 5 |



| Cuadro clínico del Síndrome de Ulises | Síntomas presentados en los sujetos | Participante 6 (R) |
|--|---|--------------------|
| 1.-Sintomatología del área Depresiva | “... Llevo un mes caminando en este viaje tan triste y deprimente, y ahorita ya no me interesa llegar rápido, deseo ayudar a mis compañeros de camino, me gustaría denunciar todas las injusticias y corrupción que pasamos...” | 6 |
| 2.- Sintomatología del área de Ansiedad | | 6 |
| 3.- Sintomatología del área de Somatización | “...llevo 3 días sin dormir y me duele la cabeza, pero la verdad es porque yo traigo algo que pasé hace tiempo y que no he podido sacar...” | 6 |
| 4.- Sintomatología del área confusional (Examen Mental). | “...Llevo un mes que salí de Honduras y véame no he podido llegar, | 6 |

| Cuadro clínico del Síndrome de Ulises | Síntomas presentados en los sujetos | Participante 7 (G) |
|--|---|--------------------|
| 1.-Sintomatología del área Depresiva | “... Yo la verdad me puse a llorar y le dije que me dejara ahí tirado, yo hasta ayer me quería morir, ya no le encontraba sentido a mi vida. | 7 |
| 2.- Sintomatología del área de Ansiedad | | 7 |
| 3.- Sintomatología del área de Somatización | “...me duele en el pecho siento un frio aquí (señala su corazón y toma aire), esto que le voy a contar se lo conté a la psicóloga de Tenosique, y me hizo bien platicarlo, pero no lo puedo olvidar y no sé qué hacer...” | 7 |
| 4.- Sintomatología del área confusional (Examen Mental). | | 7 |




ANÁLISIS DE RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En relación con los resultados anteriores se puede apreciar la presencia de síntomas asociados con el Síndrome de Ulises que afecta la Salud Mental del Migrante en tránsito, destacando los siguientes datos:

- De las siete narrativas se aprecia que el factor principal por el cual deciden migrar no es la falta de empleo, en este trabajo fue por sobrevivencia física, encontrarse con su familia y por conflictos familiares.
- Tanto el sujeto 1 como el sujeto 4 tienen características similares en cuanto a edad, religión y sexo; en ellos se aprecia de manera significativa los diferentes duelos enfocados en el área de salud física y emocional.

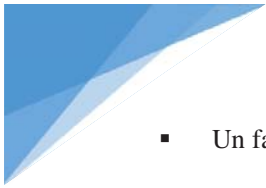
Se observan duelos múltiples que van desde la pérdida de una parte del cuerpo Persona 1 (*J*), su pierna, pérdida de audición del oído izquierdo – Persona 2 (*M*) pérdida de su voz, nervio policuntido.

- En el caso de la persona 2 que es una mujer migrante, aunque el duelo enfocado al área familiar es latente; predomina el estrés múltiple por los diferentes riesgos a los que se expone.
- La sintomatología del cuadro del Síndrome de Ulises se presenta en mayor proporción en migrantes en tránsito irregular o ilegal.
- Destacando el punto anterior se observa que el viajar en un sistema ferroviario intensifica y crónifica los malestares del área ansiosa.
- Dentro de los cuatro puntos de sintomatología que conforma al Síndrome de Ulises, las narrativas aquí presentadas destacan cierta relevancia en el área depresiva, ansiedad y psicopatización; el área confusional referida al examen mental; es decir, a la orientación



espacio- tiempo, lenguaje del migrante, aquí también incluye las mentiras o la fabulación de la narración del migrante, no todos los migrantes lo presentaron dentro de la narrativa.

- Los transmigrantes o migrantes en tránsito que previamente habían sido atendidos por médicos o psicólogos de otras instituciones, fueron más proclives a detallar sus relatos, y a su vez de especificar y ahondar en historias familiares.
- Los que no han sido previamente atendidos tienden a desconfiar más de la gente.
- Los migrantes no te indican o no te hablan por ellos mismos de temas relacionados con la sexualidad (como lo es un abuso sexual) a menos que tú como profesionalista indagues de una manera muy sutil, esto puede relacionarse con aspectos culturales en donde, el hombre al hablar de un abuso sexual puede ser criticado o juzgado, también por la vergüenza que les llega a producir.
- Otro síntoma que posiblemente se puede asociar al área de psicopatización o al área de ansiedad es la enuresis nocturna.
- Las siete narrativas presentan un factor común: Una ausencia de vínculo con la figura materna.
- También se apreció que desde la infancia ellos estuvieron a cargo de cuidadores externos (llámese hermana, abuela, tío etc...). Situación que puede volverlos vulnerables al momento de migrar ya que como veíamos en el Marco Teórico, los duelos de Familia y amigos se crónifican en el momento del viaje.
- Los duelos que vive el migrante en tránsito pueden ser múltiples, como en el caso del Persona 1 donde desde antes de partir él pierde a su familia, durante el viaje pierde su pierna izquierda, aquí también se incluye la pérdida de salud física.


- 
- Un factor psicosocial que vuelve vulnerable a la población a padecer múltiples afecciones de origen psicosomático (cefaleas y dolores gastrointestinales) es: la discriminación que sufren por parte de la población del país de refugio.
 - La religión es un factor que permite que la sintomatología no se agudice.

A partir de las narrativas de los migrantes se aprecia que la migración es un proceso donde se ve afectada la Salud Mental a raíz de las múltiples pérdidas a las que se enfrentan desde el momento en el que deciden migrar hasta su llegada por el país de tránsito.

De acuerdo con los estresores que maneja el autor (Achotegui, 2004 citado en Cuestas F. , 2011),:

1. Soledad, explicada como duelo por la separación de los seres queridos.
2. Duelo por el fracaso del proyecto migratorio
3. Lucha por la supervivencia, distinguida en dos áreas: alimentación y vivienda.
4. Miedo, ante los peligros físicos experimentados durante viajes clandestinos en pateras (lanchas), camiones, etc. (entendido como duelo), así como a la detención y expulsión.

Los migrantes en tránsito se ven afectados por los cuatro puntos anteriormente mencionados. Aunque en las narrativas prevalecen: La soledad, la lucha por supervivencia y el miedo. Cabe aclarar que el autor maneja el término de estrés y el término ansiedad; situación que es conveniente delimitar para entender de manera concisa la clasificación del cuadro clínico.



A diferencia de los siete duelos expuestos con el Síndrome de Ulises, en este trabajo solo se aprecian los siguientes:

1. Familia y Amistades. - Se pueden generar sentimientos de culpa por distanciarse de sus familiares.
2. Estatus social. - Aunque la migración implica un proyecto de mejora y progreso social, personal, o ambas a la vez, pero hay que considerar que los migrantes son personas sin un nivel de estudios y sin un buen estatus en su país.

Referente a este punto el duelo es vivido más por una forma en que la población del grupo de refugio discrimina a los transmigrantes por la vestimenta, aspecto físico y por ideas o prejuicios que se tienen referentes a la población centroamericana.

3. Riesgos físicos. - El duelo se vive por la lucha de sobrevivir ante los diferentes peligros a los que se expone dicha población; enfocado desde el medio de transporte en el que viajan, compañeros de viaje, torturas, extorsiones, violación de derechos etc.

Como lo menciona Achotegui (2008) éste se verá potenciado por la ausencia de redes de apoyo social, así como la multiplicidad de duelos.

Cuevas (1989) hace mención de las diferentes variables que tienen gran impacto en la Salud Mental del migrante, la principal se destacó en este trabajo son las siguientes:

- Los antecedentes familiares; los cinco migrantes que fueron entrevistados vivieron disfuncion familiar dentro de sus hogares; quedando a cargo de una figura sustituta de crianza; también se aprecia la figura materna ausente dentro de las narrativas abordadas.
- Religión y valores. “La religión se ha convertido en un evento mediador en la relación trastorno mental y migración”; tal como lo menciona el autor los cinco migrantes que participaron en este trabajo, profesaban el cristianismo, uno de ellos era católico. Se observaba que cuando contaban los sucesos más dolorosos o de alto impacto durante el viaje ellos, mencionaban la palabra Dios y Fé; como la parte mediadora entre la realidad y sus síntomas.



CONCLUSIONES


Al realizar esta investigación se pude apreciar como la migración sigue siendo un fenómeno que es parte de nuestro proceso evolutivo; diversas especies de animales lo realizan tratando de buscar las mejores condiciones de sobrevivencia.

Este fenómeno de ser tan inherente, se ha convertido hoy en día en una problemática a nivel mundial, que cada día, las condiciones para adquirir estas mejoras se ven mermadas por cuestiones políticas, económicas, sociales, climáticas y demás.

Al estudiar el Síndrome de Ulises ha ampliado mi perspectiva como profesional de la Salud Mental en la siguiente cuestión: Cuando uno está delante de un migrante y este último comienza a narrar cada situación que lo ha llevado a crisis emocionales, no es sólo para diagnosticarlo y etiquetarlo con este Síndrome; porque la migración no es una enfermedad. Este síndrome tiene la nobleza de permitir al profesional que trabaje con migración poder identificar factores de riesgo y las narrativas nos permiten indagar en las raíces, por las cuales unos son más propensos a migrar en ciertas condiciones donde arriesgan hasta la vida y otros simplemente deciden luchar en su país. Sabemos que hay más indicadores que alertan una problemática en la migración como lo es la cuestión económica y política.

Como psicólogos se entiende que hay una riqueza que permite ser resiliente a cualquier situación adversa como lo es un núcleo familiar saludable y redes de apoyo.

Me arriesgo a decir que nuestra parte preventiva en torno al tema de la migración debe ser en torno a favorecer redes de apoyo, educación sobre la importancia de estar en un ambiente familiar favorable, que no expulse a sus miembros a exponerse a las peores condiciones para sobrevivir. Ya que como se aprecia en las narrativas muchos de ellos vienen de contextos familiares



fragmentados, donde se observa la soledad, duelos, carencias y la frustración de la desesperación al verse limitados en herramientas que les permitan salir adelante.

Como profesional de la Salud Mental al realizar cualquier tipo de investigación con grupos vulnerables, debe estar presente el principio ético de confidencialidad y de un buen manejo de información. Es necesario implementar programas de psicoeducación breve donde se le pueda dar al migrante información tan necesaria, como lo es: conocimiento de sus Derechos Humanos, Instituciones civiles, instituciones de apoyo, Instituciones gubernamentales donde puedan refugiarse o denunciar.

Es lamentable que, en relatos con migrantes al llegar al país de origen, en esté caso México puedan sentir tan latente la discriminación de la población siendo factor causal para múltiples conflictos a nivel psicológico, físico y social.

Termino este trabajo relatando brevemente lo que un migrante haitiano me dijo:

“Si tú me aseguras que harás algo para ayudar a los migrantes con la información que yo te dé; te diré todo lo que sufrimos en el viaje [“Todos somos hermanos”] suspiró y continuó su viaje.

Es necesario seguir explorando las múltiples formas de intervención para un trabajo de intervención que tenga alto impacto a nivel de salud mental.

“Nadie emigra ni desaparece del ayer

...Si me recluyo en mis escombros

Nadie me libraré de tanta ruina

Pero si abro mis inviernos

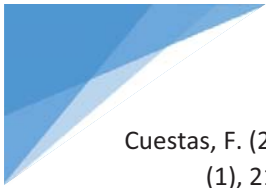
De par en par al verde de tu orilla

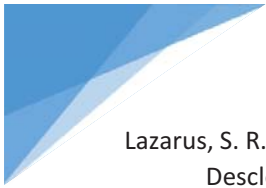
Aprenderé tal vez con las distancias...”



REFERENCIAS

- Instituto Nacional de Migración[INM], I. N. (2011). *Encuesta sobre migración en la Frontera Sur de México*. EMIF SUR .
- Achotegui, J. (Marzo de 2008). Avances en Salud Mental Relacional / Advances in relational mental health. *Órgano Oficial de expresión de la Fundación OMIE / An International On-Line Journal.*, 7(1).
- Achotegui, J. (marzo de 2008). Migración y crisis: el síndrome del inmigrante con estrés crónico y múltiple (Síndrome de Ulises). *Revista Internacional On-Line*, 7. Recuperado el 13 de julio de 2014, de <http://www.google.com.mx/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CBoQFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.psiquiatria.com%2Fvistas%2Findex.php%2Fasmr%2Farticle%2FviewFile%2F96%2F83&ei=POvDU-CIB4eT8gGltICIBw&usg=AFQjCNHnDdV9KHExd7qocFoQroKSe3kJJQ>
- Achotegui, J. (2009). *El Síndrome de Ulises* . Sant Pau: El mundo de la mente .
- Achotegui, J. Comunicación personal. 23 de Junio del 2015.
- Alejo, G. E. (2005). Aplicación del modelo de estrés postraumático en el estudio del impacto de la violencia sobre la salud mental en población desplazada. (versión electrónica). *Revista MEDUNAB*, 8, 23-28.
- Bolwby, J. (1986). *Vinculos Afectivos: Formación, desarrollo y pérdida* . Morata.
- Bradford, E. (1989). *En busca de Ulises* . . España: Muchnick Editores.
- Buendia, M. R. (2001). *Duelo : factores que lo obstaculizan y lo facilitan*. Tesis de Licenciatura: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Cámara de diputados del H. Congreso de la Unión y la Secretaría de Servicios Parlamentarios Centro de Documentación, I. y. (07 de enero de 2009). *Ley General de Poblacion*. Obtenido de Camara de diputados: www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/140.pdf
- Casillas, R. (2008). Las rutas de los centroamericanos por México, un ejercicio de caracterización, actores principales y complejidades. *Migración y Desarrollo*, 10, 157-174. Obtenido de Revista Migracion y Desarrollo: rimd.reduaz.mx/revista/rev10/c7.pdf
- Castillo, M. A. (1999). La migración Internacional en Centroamérica y su evolución reciente . *Revista de Historia*, 1-40.
- Consejo Nacional de Población. (07 de julio de 2014). Obtenido de CONAPO: http://conapo.gob.mx/es/CONAPO/Glosario_Migracion_Interna?page=3

- 
- Cuestas, F. (2011). Sobre locura y emigración en el mundo globalizado. . *Psicoperspectivas*, 10 (1), 21- 45. Recuperado el 25 de agosto de 2014, de <http://www.psicoperspectivas.cl>
- Cuevas, C. S. (Marzo de 1989). El estudio de la Salud Mental en relación con los procesos migratorios. Esbozo de un modelo. *Salud Mental (en línea)*, 12 (1), 15-27.
- De la Paz, P., & Diaz, Burgos , V. (01 de diciembre de 2013). Trabajo Social con narrativas orientado a la resignificación con personas Inmigrantes. *BiBlid*, 39-47. doi:Doi:<http://doi.dx.org/10.5218/prts.2013.0016>
- De Rivera, L. (2010). *Los Síndromes de estrés*. España: Síntesis.
- Delgado, R., Covarrubias, W. H., & Puentes, R. (octubre de 2010). *Elementos para replantear el debate sobre migración, desarrollo y derechos humanos*. Obtenido de Red Internacional de Migración y Desarrollo: <http://rimd.reduaz.mx/pagina/mapa?id=2>
- Diagnóstico and statistical manual of mental disorders*. (1994). Washington, DC, EE. UU: American Psychiatric Association. 4 ed.
- Fronteras., S. (2013). *La Ruta del Encierro*. México: Sin Fronteras.
- Galindo. (1988). *Técnicas de investigación en sociedad, cultura y comunicación*. México: Pearson.
- Giner, S. L. (2004). *Diccionario de Sociología*. México: Alianza.
- Gobernacion, S. d. (25 de mayo de 2011). *Diario Oficial de la Federacion*. Obtenido de Leyes y Reglamentos Federales. Ley de Migración. : <http://www.dof.gob.mx/>
- Goldman, F. (2013). La frontera de la Vergüenza. *Letras Libres*.
- Goldman, F. (2013). Los migrantes que no importan . *Letras Libres* , 6-13.
- Grinberg, L. (1996). *Migración y Exilio*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Herrera, C. R. (2006). *La perspectiva teórica en el estudio de las migraciones*. . México: Siglo XXI.
- Homero. (2007). *La Odisea* . (M. A. Gómez, Trad.) México D.F: Grupo editorial Tomo.
- Horowitz, J. (2011). *Stress response síndromes, PTSD, Grief, adjustment, and dissociative disorders*. (5 ed.). United Kingdom: Jason Arosón. Obtenido de [http://reader.ebilib.com/\(S\(uebahourm4tjgspnxc4akkyg\)\)/Reader.aspx?p=1117183&o=2268&u=397046&t=1401250472&h=8D332BD78370BE](http://reader.ebilib.com/(S(uebahourm4tjgspnxc4akkyg))/Reader.aspx?p=1117183&o=2268&u=397046&t=1401250472&h=8D332BD78370BE)
- La Jornada en línea* . (08 de agosto de 2014). Obtenido de <http://www.jornada.unam.mx/ultimas/2014/08/08/se-duplico-en-un-ano-la-cifra-de-ninos-no-acompanados-detenido-en-eu-4075.html>



Lazarus, S. R. (1999). *Estrés y emoción manejo e implicaciones en nuestra Salud*. España : Desclée de Brouwer .

Martinez, J. G. (2012). *Técnicas Narrativas en Psicoterapia*. España.

Martinez, R. M. (2001). *Duelo : factores que lo obstaculizan y lo facilitan*.

Meza, L. B. (2006). *Narrando relatos ineditos, historias de vida desde el refugio*. Tesis de Licenciatura en Psicología: Universidad Nacional Autonoma de México.

Migración, I. N. (2011). Encuesta sobre migración en la Frontera Sur de México. . *EMIF SUR* , 30.

Organización Mundial de la Salud . (24 de marzo de 2015). Obtenido de Organización Mundial de la Salud: www.who.int/es

Orlandinni, A. (1999). *El estrés: que es y cómo evitarlo*. México: Fondo de cultura económica.

Orozco, V. E. (5 de junio de 2013). *Migración y estrés aculturativo: Una perspectiva teórica sobre aspectos psicológicos y sociales presentes en los migrantes latinos en Estados Unidos. Norteamérica (en línea) vol, , no*. Obtenido de CNN México : <http://blogs.cnnmexico.com/ultimas-noticias/category/migracion/>

Paloma, V., & Arrondo, V. M. (2011). The role of organizations in liberation Psychology: Applications to the study of Migrations. (versión electrónica). *Psicosocial Intervention*, 20(3), 309-318. Recuperado el 19 de abril de 2014, de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=179822217007>

Pérez, N. F. (2010). *Los transmigrantes centroamericanos 2000-2006*. Mexico.

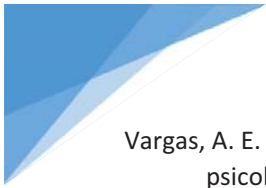
Peters, M. d. (17 de Mayo de 2008). Obtenido de México. *El universal*, pesadilla para migrantes rumbo a EU.: <http://www.eluniversal.com.mx/estados/68498.html>

Pilar, J. (16 de 07 de 2014). *Cuatro empresas, las que manejan 'La Bestia'*. Obtenido de Milenio: http://www.milenio.com/politica/La_Bestia-Ferromex-Ferrosur-Kansas_City_Southern_de_Mexico-Istmo_de_Tehuantepec_0_336566377.html

Ribas, M. N. (2004). *Una invitación a la Sociología de las migraciones*. Barcelona: Bellatera.

Rodriguez, E., Berumen, S., & Ramos., y. L. (2011). *Migración centroamericana de tránsito irregular por México. Estimaciones y características generales*. Centro de Estudios Migratorios del INM. México: Apuntes sobre migración. Obtenido de http://www.inm.gob.mx/index.php/page/Apuntes_sobre_migracion

Sutcliffe, B. (1998). *Nacido en otra parte. Un ensayo sobre la migración internacional, el desarrollo y la equidad*. Bilbao: Hegoa.



Vargas, A. E. (2013). Migración y estrés aculturativo: una perspectiva teórica sobre aspectos psicológicos y sociales presentes en los migrantes latinos en Estados Unidos. *Norteamérica*, 8, 7-74. doi:doi:10.1016/S1870-3550(13)71765-8

Vasilachis, G. I. (2006). *Estrategias de Investigación cualitativa*. Barcelona: Gedisa.

Vera, N. J. (Mayo- Agosto de 2010). Condiciones de vida y psicosociales de niños migrantes en el noroeste de México. *Revista Civitas Porto Alegre*,(2), 345-365. Recuperado el 04 de agosto de 2014, de <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/civitas/article/viewFile/6657/5611>

Villafuerte, S. D. (2006). Migración y desarrollo en la época de la globalización. *Revista de Comercio Exterior*, 56 (12), 1027-1032.

Villafuerte, S. D. (2007). La doble mirada de la migración en la frontera Sur de México: Asunto de Seguridad Nacional y Palanca para el desarrollo. *Revista Liminar: estudios sociales y humanísticos.*, 2, 27-35.

Williamson, J. G. (Septiembre de 2006). Migración mundial. . *Revista trimestral del Fondo monetario internacional Finanzas y desarrollo.*, 23-27. Obtenido de <http://www.imf.org/external/pubs/ft/fandd/spa/2006/09/pdf/williamson.pdf> - 79k - PDF.



ANEXOS

Anexo A

Relación de tablas

| | |
|---|-----------|
| <i>Tabla 1 Variables de Salud Mental en el Migrante.</i> | <i>29</i> |
| <i>Tabla 2 Principales hallazgos sobre 34 Investigaciones sobre Migración - Salud Mental.</i> | <i>30</i> |
| <i>Tabla 3 Principales hallazgos sobre 34 Investigaciones sobre Migración - Salud Mental. ...¡Error!</i> | |
| Marcador no definido. | |
| <i>Tabla 4 13 Agentes principales de Estrés. Extraída de Orlandinni, 1999.....</i> | <i>54</i> |

Relación de Figuras

| | |
|--|-----------|
| <i>Figura 1 Puntos en la Frontera Sur de México, 2011. Imagen extraída de EMIF Sur 2013.</i> | <i>21</i> |
| <i>Figura 2 Rutas principales en Centroamérica. Imagen extraída de la revista Letras Libres, julio 2013.....</i> | <i>22</i> |
| <i>Figura 3. Rutas de la Bestia. Imagen extraída del periódico Milenio, 16/07/2014. (Pilar, 2014).</i> | <i>23</i> |
| <i>Figura 4 Extranjeros residentes en México por entidad federativa de residencia, 2009.</i> | <i>25</i> |
| <i>Figura 5 Tres modelos de estudio en la Migración.</i> | <i>34</i> |
| <i>Figura 6 Gráfico del Síndrome de Ulises y Salud Mental. Fuente: Achotegui, 2009.</i> | <i>43</i> |
| <i>Figura 7 Síntesis cronológica del Viaje de Ulises.</i> | <i>48</i> |
| <i>Figura 8 Cuadro clínico / Sintomatología referente al Síndrome de Ulises.</i> | <i>52</i> |



Relación de abreviaturas

| | Descripción |
|-------|-----------------------|
| M.S | Mara Salvatrucha |
| M.S.F | Médicos sin Fronteras |

Siglas

| | Descripción |
|-----------|--|
| CONAPO | Consejo Nacional de Población. |
| INM | Instituto Nacional de Migración. |
| FERROMEX. | Ferrocarriles Mexicanos. |
| FERROSUR | Ferrocarril del Sureste. |
| KCSM | Kansas City Southern de México |
| OMS | Organización Mundial de la Salud. |
| CIE- 10. | Clasificación Internacional de Enfermedades (10 revisión). |
| DSM IV | Manual Diagnostico y Estadístico de los trastornos mentales. |
| SAPPIR | Servicio de atención psicopatológica y psicosocial a Inmigrantes Refugiados. |
| MSF | Médicos Sin Fronteras. |
| DIF | Desarrollo Integral de la Familia. |



Anexo B Matriz de Contenido.

| Temas | Título | Planteamiento del Problema | Objetivo General | Marco Teórico |
|--------------------|---------------|--|-------------------------|--|
| Síndrome de Ulises | Migración | Este trabajo pretende describir uno de los fenómenos que tomó bastante auge en el 2002 en España, llamado Síndrome de Ulises o mejor conocido como Estrés Crónico y Múltiple en el Migrante el cual se detallará posteriormente; de igual manera se pretende identificar si este Síndrome se presenta en los migrantes centroamericanos que vienen en tránsito por nuestro país. | | <p>Resumen Abstract Introducción <u>Capítulo I Migración.</u> 4.1 Concepciones de la Migración. 4.2 Migración Regular e Irregular. 4.3 Modelos de análisis de migración. 4.4 Leyes de Migración en México. 4.5 Migración México-Centroamérica. 4.6 Panorama de la Migración Centroamericana</p> <p><u>Capítulo II Salud Mental en el Migrante.</u> 3.1 Concepciones de Salud Mental. 3.2 Líneas de Investigación referente a Salud Mental- Migración. 3.3 Características Psicológicas del Migrante. 3.4 Enfoque Psicológico del Migrante. 3.5 Enfermedades Psicosomáticas del migrante.</p> |



| Temas | Título | Planteamiento del Problema | Objetivo General | Marco Teórico |
|----------------------------|---|-----------------------------------|---|---|
| Síndrome de Ulises. | El síndrome de Ulises y la relación del cuadro clínico en el comportamiento del migrante centroamericano en tránsito. | | Identificar si el Síndrome de Ulises se presenta en la población de migrantes centroamericanos en tránsito. | Capítulo III Síndrome de Ulises. 2.1 Definición del Síndrome de Ulises. 2.2 El trasfondo del fenómeno: Síndrome de Ulises. 2.3 Cuadro Clínico del Síndrome de Ulises. 2.4 Estrés 2.5 Duelo |



Instituciones de apoyo

Es importante hacer mención de las diferentes instituciones que formaron parte de este proyecto de investigación y que gracias al trabajo interdisciplinario se pueden abordar temáticas tan importantes y delicadas como lo es el tema de la migración.

Casa del Migrante “San Juan Diego Cuauhtlatuatzin”.


Esta casa de refugio surge a partir del traslado de la casa del migrante que se encontraba en Lechería- Tultitlán.

Esta casa cuenta con cinco baños portátiles, media docena de regaderas para su aseo, al ingresar a esta casa adquieren y reciben un kit de higiene personal. Aquí también se brinda apoyo de los diferentes especialistas de ISEM y médicos sin fronteras.

Médicos Sin Fronteras

Es considerada como una institución humanitaria de carácter Internacional encargada de brindar apoyo a poblaciones vulnerables y de bajos recursos, apoya a cuatro tipos de víctimas:

- Víctimas de conflictos armados.
- Víctimas de enfermedades endémicas o epidémicas.
- Víctimas de violencia social y personas excluidas de atención sanitaria.
- Víctimas de desastres naturales.



Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia DIF

Dentro de esta organización se encuentra un departamento llamado Prevención y Bienestar Familiar, que es el encargado de realizar actividades de sensibilización y prevención de diferentes conductas de riesgo; a su vez imparte terapia psicológica a población en general. Es por ello que diferentes instituciones acuden a esta institución para solicitar condonaciones o apoyos para personas de escasos recursos.

Comisión Mexicana de ayuda a refugiados (COMAR)

Es considerado como un órgano descentrado de la Secretaría de Gobernación que otorga protección a refugiados que llegan de manera Individual o en pequeños grupos familiares, provenientes en su gran mayoría de países de Centro y Sudamérica, África, Medio Oriente y Asia.

Esta institución es encargada de analizar por medio de investigaciones diversas solicitudes de petición para refugio, atendiendo a su vez necesidades primarias en colaboración con diversas instituciones.



NOTAS DE PIE DE PÁGINA

ⁱ Son resultados obtenidos de la investigación “Monitoreo Regional” Seguimiento a las violaciones de derechos humanos y situaciones de riesgo que vive una población migrante en territorio centroamericano iniciada en el año 2001.

ⁱⁱ Argumento retomado de: La doble mirada de la migración en la frontera sur de México: asunto de seguridad nacional y palanca del desarrollo. Después del 11 de Septiembre del 2001 es cuando

ⁱⁱⁱ Información extraída de la Encuesta sobre la Migración en la Frontera Sur de México, 2011 (EMIF Sur).

^{iv} De acuerdo con datos recabados en *el Centro de Población y Vivienda 2000*, la cifra de población originaria en México en Centroamérica, aumento durante la última década.

^v La información es la suma de los extranjeros ingresados en las estaciones migratorias del INM bajo el procedimiento administrativo de presentación y los centroamericanos acogidos al Memorándum de repatriación: Eventos de extranjeros presentados: Se refiere a eventos de migrantes alojados temporalmente en estaciones migratorias que no acreditan su situación migratoria, según lo previsto en los arts. 99, 112 y 113 de la Ley de Migración y del art. 222 de su Reglamento. Eventos de alojados acogidos a la repatriación voluntaria: Se refiere a eventos de migrantes que se acogieron al Memorándum de repatriación antes señalado; mismos que después son devueltos a sus países de origen.

Fuente: Centro de Estudios Migratorios. Unidad de Política Migratoria, SEGOB, con base en información registrada en las estaciones migratorias, oficinas centrales y locales del INM.

^{vi} Hasta octubre de 2012, la información hace referencia a eventos de expulsión, repatriación y menores devueltos. A partir de noviembre, la información incluye a extranjeros deportados y de retorno asistido, así como menores de retorno asistido. **Eventos de deportación:** Se refiere a devoluciones de migrantes a su país de origen que no observaron las disposiciones contenidas en la Ley de Migración y su Reglamento, según lo previsto en los arts. 111, 115 y 122 de dicha Ley y de los arts. 242 y 243 de su Reglamento, previo proceso administrativo de presentación, según lo establecido en el art. 99 de la misma Ley.

^{vii} Nota extraída de OPS El Programa de Salud Mental de la Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud, 1996. Recuperado el 11 de febrero de 2014. Citada en publicación: LA RUTA DEL ENCIERRO: Situación de las personas en detención en estaciones migratorias y estancias provisionales, 2013 Sin Fronteras IAP.

<http://www.paho.org/mex/?cx=01428377084524020016>

[4%3Abfrcs_utvfo&q=concepto+de+salud+mental&searchword=concepto+de+salud+mental](http://www.paho.org/mex/?cx=01428377084524020016&q=concepto+de+salud+mental&searchword=concepto+de+salud+mental).

^{viii} Organización de las Naciones Unidas, Informe del Relator Especial sobre los derechos humanos de los migrantes derivados de su visita a México, 24 de marzo de 2009. Citado en: www.sinfronteras.org.mx.



^{ix} Información recopilada de Cable New Network “Archivo para el ‘Migración’ Category” (jueves 5 de junio, 2014) de: <http://blogs.cnnmexico.com/ultimas-noticias/category/migracion/>.

^x El año 2003, tras una sesión en el Parlamento europeo, se creó una comisión internacional de trabajo sobre el Síndrome de Ulises, y ha sido incluido en programas docentes en Universidades españolas y extranjeras (París V, Berkeley, N. York...); también ha sido recogido en novelas, libros de poesía, obras de teatro y exposiciones de pintura.

^{xi} Se le conoce como argonautas fueron tripulantes de argos (una nave de 50 remos construida con madera de roble) y eran comandados por Jasón.

^{xii} Información recopilada de El periódico La Jornada en Línea, (artículo “Se duplico en un año la cifra de niños no acompañados detenidos en EU). Recuperado de: <http://www.jornada.unam.mx/ultimas/2014/08/08/se-duplico-en-un-ano-la-cifra-de-ninos-no-acompanados-detenido-en-eu-4075.html>.

^{xiii} Es conocida como fiebre del Dengue que se caracteriza por presentar la siguiente sintomatología están los siguientes: Fiebre alta, dolores articulares y musculares, dolor de cabeza, erupción cutánea y fatiga.