

SÍNDROME DE ULISES

Propuesta de un algoritmo enfermero para la detección precoz y el abordaje del estrés migratorio extremo desde la Enfermería de Salud Mental.

XIII ENCUENTRO DE ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL AEESME / ANDALUCÍA

AUTORES:
Montserrat Sampedro Gallardo: EIR de Enfermería de Salud Mental (R1), Hospital del Poniente. El Ejido, Almería.
José Manuel Martín Sierra: Tutor EIR de Enfermería de Salud Mental. Hospital del Poniente. El Ejido, Almería.

INTRODUCCION

Los movimientos migratorios constituyen un fenómeno creciente con importantes repercusiones sobre la salud mental. La exposición mantenida a factores como la separación familiar, la pérdida del entorno sociocultural, la precariedad económica, las barreras idiomáticas, la discriminación y la incertidumbre administrativa puede superar la capacidad de adaptación de la persona y dar lugar al **Síndrome de Ulises** o **Síndrome del Inmigrante con Estrés Crónico y Múltiple**, descrito por Achotegui. Aunque no se considera un trastorno mental, genera un intenso sufrimiento psicológico y requiere un abordaje integral, donde la Enfermería de Salud Mental desempeña un papel esencial en la detección precoz, la valoración y el acompañamiento terapéutico.

OBJETIVO

Describir las características del concepto y proponer un algoritmo de actuación enfermera para su detección precoz y abordaje integral desde la Enfermería de Salud Mental.

METODOLOGÍA

Se realizó una revisión narrativa de la literatura científica mediante búsqueda en PubMed, Scopus, CINAHL y Dialnet. Se incluyeron artículos publicados en español e inglés sobre migración, Síndrome de Ulises, salud mental y cuidados enfermeros. Asimismo, se revisaron las taxonomías NANDA-I, NIC y NOC para seleccionar diagnósticos, resultados e intervenciones aplicables y elaborar una propuesta de algoritmo basada en la evidencia.

DESARROLLO

- La revisión identifica como principales factores desencadenantes: la separación familiar, el duelo migratorio, la pobreza, la exclusión social, la situación administrativa irregular, las barreras culturales e idiomáticas y la ausencia de redes de apoyo.
- Las manifestaciones clínicas comprenden síntomas emocionales (tristeza, ansiedad, miedo e irritabilidad), cognitivos (preocupación constante, dificultades de concentración y sensación de fracaso) y físicos (cefalea, insomnio, fatiga y somatizaciones), que pueden confundirse con otros trastornos mentales.
- Resulta imprescindible realizar una valoración biopsicosocial integral, identificar factores de vulnerabilidad y efectuar un adecuado diagnóstico diferencial con depresión mayor, trastornos de ansiedad o trastorno por estrés posttraumático.
- Se propone un algoritmo de actuación enfermera que integra la valoración inicial, la detección de signos de alarma, la planificación de cuidados mediante diagnósticos NANDA-I, resultados NOC e intervenciones NIC, incluyendo escucha activa, apoyo emocional, psicoeducación, competencia cultural, coordinación con Trabajo Social y derivación a recursos comunitarios cuando sea necesario.

CONCLUSIONES

El Síndrome de Ulises representa un reto emergente para la Enfermería de Salud Mental debido al incremento de los procesos migratorios y a la influencia de los determinantes sociales sobre la salud. La utilización de un algoritmo de actuación enfermera puede favorecer una atención estructurada, homogénea y basada en la evidencia, mejorando la detección precoz, la continuidad de los cuidados y la prevención de la cronicidad del sufrimiento psicológico de las personas migrantes.

ALGORITMO DE ACTUACIÓN

PERSONA MIGRANTE

VALORACIÓN ENFERMERA INTEGRAL

Entrevista · situación social · estado de salud · contexto migratorio · red de apoyo

¿EXISTE MALESTAR PSICOLÓGICO ASOCIADO A ESTRESORES MIGRATORIOS?

NO

SÍ

PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

Seguimiento habitual según necesidades.

IDENTIFICAR ESTRESORES Y FACTORES DE RIESGO

- Separación familiar
- Duelo migratorio
- Precariedad económica
- Exclusión/discriminación
- Situación administrativa
- Barreras idiomáticas/culturales
- Falta de apoyo
- Inseguridad habitacional/laboral

VALORAR FACTORES PROTECTORES

- Red familiar/social
- Apoyo comunitario
- Acceso a recursos
- Estabilidad de vivienda/empleo
- Dominio del idioma
- Participación social
- Recursos de afrontamiento

VALORAR SIGNOS, SÍNTOMAS Y GRAVEDAD

- Emocionales: tristeza, ansiedad, miedo, irritabilidad
- Cognitivos: preocupación, dificultad de concentración, sensación de fracaso
- Físicos: insomnio, cefalea, fatiga, somatizaciones

SIGNOS DE ALARMA / DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

- Valorar riesgo suicida, deterioro funcional y gravedad.
- Considerar depresión, trastornos de ansiedad, TEPT u otros problemas de salud mental.
- Derivar cuando la situación clínica lo requiera.

PLAN DE CUIDADOS ENFERMERO

NANDA-I 2024–2026 (según valoración):

- 00405 Afrontamiento desadaptativo
- 00400 Ansiedad excesiva
- 00383 Conexión social inadecuada
- 00335 Riesgo de soledad excesiva

NIC: escucha activa, apoyo emocional, mejora del afrontamiento, disminución de la ansiedad, potenciación de sistemas de apoyo, psicoeducación, competencia cultural y coordinación.

NOC: afrontamiento, autocontrol de la ansiedad, apoyo social y bienestar emocional.

EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

- Reevaluar evolución, objetivos y necesidades.
- Ajustar el plan de cuidados y mantener continuidad asistencial

MANIFESTACIONES FRECUENTES

- ❖ **EMOCIONALES:** Ansiedad, tristeza, miedo, irritabilidad
- ❖ **COGNITIVAS:** Preocupación persistente, dificultades de concentración, sensación de fracaso.
- ❖ **FÍSICAS:** Insomnio, cefalea, fatiga, tensión muscular, somatizaciones.

PAPEL DE ENFERMERÍA

- ❖ Valoración biopsicosocial integral
- ❖ Identificación de riesgos y factores protectores
- ❖ Detección de signos de alarma
- ❖ Escucha activa y apoyo emocional
- ❖ Psicoeducación
- ❖ Competencia cultural y comunicación adaptada
- ❖ Coordinación interdisciplinar y con Trabajo Social
- ❖ Continuidad y seguimiento de cuidados

RECUERDA

- ❖ Escucha sin juzgar
- ❖ Valora de forma integral
- ❖ Explora riesgos y factores protectores
- ❖ Considera cultura, idioma y contexto
- ❖ Individualiza los cuidados
- ❖ No patologices la inmigración

PRINCIPIO CLAVE

El algoritmo orienta la valoración y el cuidado; no pretende establecer por sí mismo un diagnóstico psiquiátrico ni sustituir la valoración clínica.

MENSAJE CLAVE

Detectar el sufrimiento migratorio de forma precoz permite acompañar, prevenir la cronicidad y facilitar el acceso a los recursos adecuados.

«Migrar transforma una vida. Cuidar puede transformar el proceso.»

BIBLIOGRAFÍA · VANCOUVER

- Achotegui J. Estrés límite y salud mental: el síndrome del inmigrante con estrés crónico y múltiple (síndrome de Ulises). *Migraciones*. 2006;(19):59-85.
- Achotegui J. Emigrar en situación extrema: el síndrome del inmigrante con estrés crónico y múltiple (síndrome de Ulises). *Morte de Salud Mental*. 2004;5(21):39-52.
- World Health Organization. *Mental health of refugees and migrants: risk and protective factors and access to care*. Geneva: World Health Organization; 2023.
- Krystallidou D, Temizöz Ö, Wang F, de Looze M, Di Maria E, Gattiglia N, et al. Communication in refugee and migrant mental healthcare: a systematic rapid review on the needs, barriers and strategies of seekers and providers of mental health services. *Health Policy*. 2024;139:104949. doi:10.1016/j.healthpol.2023.104949.
- Velasco Arias JM, Peres AM, Cortés Bustamante CA, Trejos Serrato J, Escandell Rico FM. Cultural competence in nursing care for migrants: an integrative review. *Int Nurs Rev*. 2026;73(1):e70157. doi:10.1111/inc.70157.