

IMMIGRACIÓ

LUCIA PARDO



El psiquiatre Joseba Achotegui, que dirigeix el Servei d'Atenció Psicopatològica i Psicosocial a Immigrants i Refugiats.

“Les lleis d'estrangeria impacten en la salut mental dels migrants”

La Fundació Pere Claver celebra trenta anys del servei d'atenció a estrangers

MARTA RODRÍGUEZ CARRERA
BARCELONA

Joseba Achotegui (Durango, 1954) va experimentar en primera persona el que pot sentir una persona migrant en un país estrany, amb una llengua desconeguda i un ambient hostil. La Fundació La Caixa va muntar en autobusos un centenar de professionals en una plaça de Girona i els va traslladar fins a una granja quan ja es feia fosc. “Ens van rebre un grup d'africans que amb unes llanternes i parlant en mandinga ens cridaven perquè ens moguéssim de pressa i entréssim en uns barracons”, explica aquest psiquiatre basc, que fa trenta anys va saber convèncer la Fundació Pere Claver de Barcelona d'obrir un dispensari per tractar la població migrant que quedava fora dels serveis mèdics públics. Anys després, encara recorda “impressionat” aquella posada en escena i assegura que és un bon exercici perquè la societat tingui més “empatia” per les vides dels veïns vintus de fora.

La relació d'Achotegui amb migrants i refugiats es remunta a la dècada dels anys vuitanta, quan amb un grup de metges van constituir el GASIR, un projecte que el 1994 es va transformar en el SAPPPIR, les sigles

del Servei d'Atenció Psicopatològica i Psicosocial a Immigrants i Refugiats. Des d'allà ha vist el canvi social i de la immigració i ha pogut constatar “l'impacte directe entre les lleis d'estrangeria i l'estat de salut físic i mental” del col·lectiu.

El canvi de mil·lenni

En aquells anys, bàsicament la migració era marroquina i llatinoamericana i començaven a arribar pakistanesos. Tot i la crisi postolímpica, “encaixaven a la societat” d'acollida sense grans problemes perquè funcionaven les xarxes de migrants i “no hi havia un gran control migratori”, rememora. El punt d'inflexió és amb el canvi de segle, quan van coincidir la intensitat d'arribades i la pressió de la Unió Europea per tancar les fronteres. Aquesta estratègia canvia “les circumstàncies dels migrants i els crea problemàtiques” que fins aleshores havien pogut trampejar. El dol del migrant, el malestar, s'accentua encara més. De fet, deixar la casa per necessitat és un sacseig a la vida del migrant, que passa per set dols (set pèrdues), enumera el professional: la família, la llengua, la cultura, la terra, el grup de pertinença, l'estatus social i els riscos físics. L'enduriment de les



15%
dels
migrants
presenten
síntomes
provocats
pel dol

**Joseba
Achotegui**
PSIQUIATRE

“Un depressiu es queda apàtic, sense energia. Ells no: tenen projectes, ganes de fer coses”

fronteres ha suposat que les persones s'hagin de jugar la vida al mar o creuant continents i que augmentin els perills d'abusos, violacions i vulneracions de drets.

És llavors que Achotegui detecta a la consulta un malestar emocional provocat per l'enduriment de les lleis perquè els migrants obtinguin la residència per poder treballar legalment o iniciar els tràmits per reclamar el reagrupament familiar de fills o pares que s'han quedat al país d'origen. Els pacients expliquen les dificultats per trobar una feina i un lloc on viure, i el sentiment de solitud. D'aquests relats Achotegui descriu un patró repetit que li recorda –afirma– les aventures descrites a *L'Odissea*. I l'any 2022 encunya la síndrome d'Ulisses.

“No és cap malaltia sinó un quadre de crisi, estrès, dol”, matisa, i per això mateix, més que medicaments requereix un tractament social. Es manifesta en nerviosisme, insomni, mals de cap, plor i tristesa, que tot i que poden confondre's amb una depressió, no ho és. “Un depressiu es queda apàtic, sense energia. Ells no: tenen projectes, ganes de fer coses, però no poden, i això els frustra i entristeix”, diu. Més que antidepressius o ansiolítics, la teràpia reco-

manada per a aquests casos és “el suport psicosocial, psicoeducatiu”, que ajudi a gestionar l'estrès. A diferència del dol per la mort d'un ésser estimat, el del migrant és “parcial i recurrent” perquè té presents els orígens per la “responsabilitat d'ajudar la família que es queda allà”. Un cop al país d'acollida també arrossega “una càrrega” i un sentiment de “derrota” si no ha complert les expectatives pròpies i dels parents.

El boca-orella

Els pacients del SAAPPIR són derivats pels professionals mèdics, entitats que atenen migrants i també “pel boca-orella” que fa córrer que al Poble-sec hi ha una clínica que escolta i pot donar aquest suport necessari. En trenta anys s'han atès unes 5.000 persones: adults i criatures, més homes que dones, que potser busquen altres vies per calmar el dolor emocional o, senzillament, la vida no els dona hores per trobar un forat. “És un tema que hem d'estudiar més”, assenyala Achotegui.

Els Ulisses han existit sempre, tot i que el psiquiatre afirma que no es pot comparar, per exemple, la migració actual amb la que van protagonitzar els espanyols que van traslladar-se a Alemanya. “Ara és molt pitjor, perquè llavors no els perseguïen ni s'havien d'amagar”, respon. Es calcula que el 15% dels migrants de tot el món pateixen la síndrome d'Ulisses –“moltíssima gent”, afirma–, i fins i tot l'ONU l'ha recollit. A Londres s'ha creat l'Institut de la síndrome d'Ulisses. Els símptomes desapareixen quan la persona s'estabilitza, té papers, una feina i un sostre, i pot tornar a veure la família. “Com a societat hem de millorar la mirada cap a la immigració, que fa molt pel país i se'ls deshumanitza”. —