



# INTERPSIQUIS 2022

XXIII CONGRESO VIRTUAL INTERNACIONAL  
DE PSIQUIATRÍA, PSICOLOGÍA Y SALUD MENTAL

---

## **CARACTERÍSTICAS PSICOLÓGICAS DE PACIENTES CON ALTERACIONES RELACIONADAS A LA MITOLOGÍA ANTIGUA**

María Esther Hernández Martínez

[mariaestherhernandez5909@gmail.com](mailto:mariaestherhernandez5909@gmail.com)

Mitología Antigua, caracterización psicológica, Trastornos Psicológicos.

### **RESUMEN**

La civilización griega ha servido desde los albores de su existencia como uno de los más importantes puntos de referencia de la cultura mundial, en gran parte porque contaba con artistas, filósofos, historiadores y demás celebres personalidades, quienes aún hasta estos tiempos modernos siguen siendo tomados como inspiración entre los hombres de ciencia. La Psicología, como ciencia actual, encuentra en la mitología griega un material de gran utilidad para delimitar la estructura y el orden de la vida psíquica de las personas, las sensaciones, sentimientos, percepciones y el comportamiento del ser humano, así como su interacción con los conflictos personales y sociales y su relación con el medio ambiente son conceptos que estudia la Psicología y que se nutren directamente de argumentos extraídos de mitos griegos. El presente trabajo pretende realizar una caracterización psicológica de los pacientes con alteraciones cuya etimología está basada en la mitología antigua, para ello se realizó una revisión de la literatura más actual así como textos clásicos que abordan el tema.

# CARACTERÍSTICAS PSICOLÓGICAS DE PACIENTES CON ALTERACIONES RELACIONADAS A LA MITOLOGÍA ANTIGUA

## INTRODUCCIÓN

El término psicología proviene del griego (psico: “ψυχή”, “psique”, “alma”, “actividad mental” y “logía”: “λογία”, “tratado” o “estudio”). Literalmente significa el **estudio o tratado del alma**. La Psicología es la ciencia que estudia los procesos mentales, las sensaciones, las percepciones y el comportamiento del ser humano. Así como también sus interacciones con el ambiente físico, social y cultural.

Los griegos creían que cuando una persona moría, el alma abandonaba el cuerpo volando en forma de mariposa. En la mitología griega la diosa “Psiquis” o “Psique” es representada como una adolescente con alas de mariposa.<sup>(1)</sup>

Cada uno de nuestros actos, de nuestras pasiones y motivaciones, está estructurado y sustentado en una larga historia. Historia que nuestros antecesores expresaron en imágenes míticas, en leyendas, en cuentos de hadas y del folklore y en los sueños compartidos de pueblos y aldeas.<sup>(2)</sup>

Los mitos son relatos fascinantes con una extensa carga simbólica que ayuda a múltiples interpretaciones en psicología ya que incluyen y a la vez exponen paradojas, permitiéndonos ver a través del dilema y llegar a la médula del tema. Entrelazando las antiguas leyendas con las distintas etapas de la vida, empezando por las relaciones parentales y terminando con la muerte, estaremos en un viaje que nos conducirá por los ciclos más significativos de la existencia humana.<sup>(3)</sup>

Existen múltiples ejemplos en los que los relatos mitológicos nos hablan de los eternos conflictos de la condición humana. Se recurre a emblemáticas figuras de dioses, héroes, ninfas, sátiros y mortales,<sup>(1)</sup> es por eso que en el siguiente trabajo se realizó una revisión con el objetivo de establecer la caracterización psicológica de los pacientes con alteraciones cuya etimología está basada en la mitología antigua.

## CARACTERÍSTICAS PSICOLÓGICAS DE PACIENTES CON ALTERACIONES RELACIONADAS A LA MITOLOGÍA ANTIGUA

### DESARROLLO

Durante siglos, los seres humanos de todas las culturas utilizaron los mitos para explicar los misterios de la existencia, desde el origen de la vida, hasta la enigmática muerte. En los mitos se revelaban patrones psicológicos que servían para explicar conflictos y modelos de conducta.<sup>(3)</sup>

Sigmund Freud, quien en diversos documentos y publicaciones científicas, tales como las Cartas a Wilhelm Fliess, en concreto en la número 78, y los libros Psicopatología de la vida cotidiana y Totem y tabú, dice que la concepción mitológica del mundo no sería nada más que el resultado de una proyección psicológica dirigida hacia el exterior, acuñando el concepto de psicomitología.<sup>(4)</sup>

La Psicología en sus orígenes toma como base y ejemplo estos relatos mitológicos. De esta manera delimita conceptos científicos que explican los procesos mentales, las sensaciones, las percepciones y el comportamiento del ser humano en sus interacciones con el ambiente.<sup>(1)</sup>

Los nombres de algunos síndromes y complejos hacen alusión a notables figuras de la antigüedad, entre los que resaltan los siguientes:

**Complejo de Adonis:** El complejo de Adonis es lo que popularmente se conoce como vigorexia, dismorfia muscular o anorexia invertida. Las personas con este trastorno sufren de manera continuada por su apariencia física y especialmente por su obsesión y fijación por adquirir un cuerpo musculado, que representaría la máxima expresión de la imagen corporal masculina. Esta obsesión y preocupación llevan al individuo a extremos patológicos.<sup>(5)</sup> El problema no es solo ponerle nombre sino sobre determinar en qué consiste, debido a que ha sido denominada como Trastorno Obsesivo Compulsivo(TOC), Trastorno de la Conducta Alimentaria (TCA), Adicción y un Trastorno Dismórfico Corporal o Muscular.<sup>(6)</sup>

El comportamiento de una persona con vigorexia es provocado por un modelo multicausal (multifactorial); es decir, un compendio de varios factores, tanto individuales como sociales, que convergen y se fusionan hasta desencadenar y favorecer el desarrollo de esta enfermedad.

## CARACTERÍSTICAS PSICOLÓGICAS DE PACIENTES CON ALTERACIONES RELACIONADAS A LA MITOLOGÍA ANTIGUA

En ocasiones predominarán los aspectos psicológicos y personales (tendencia genética), mientras que en otros tendrán más peso las cuestiones sociales y estéticas.<sup>(7)</sup>

Entre las características psicológicas presentes en estos pacientes se encuentran: la baja autoestima y un esquema perfeccionista, en ocasiones las personas presentan trastornos alimentarios previos o actuales, por lo general, tienen preferencia por la ingesta de proteínas, se ve delgada y débil (pequeña), pues padece una enfermedad psicológica que radica en la alteración de su percepción somática (distorsión de la imagen) acompañada o no de cuadros depresivos y obsesivos. Parece haber comorbilidad entre ciertos rasgos psicopatológicos de personalidad (hipomanía, narcisismo y compulsividad). Presenta por lo general problemas de adaptación social, lo que puede contribuir a comprometer directamente su salud,<sup>(7)</sup> algunos estudiosos asocian las conductas de los sujetos vigoréticos con las adicciones no químicas como juego, dinero, poder, trabajo, comida, sexo o deporte. Y entre sus antecedentes destacan una historia de burlas sobre su apariencia, fracasos, relaciones interpersonales negativas, de forma similar a lo que sucede en la Anorexia, el miedo al ridículo y al fracaso y la opinión de los otros sobre ellos.<sup>(6)</sup>

**Complejo de Edipo:** El complejo de Edipo es un término acuñado por Sigmund Freud en su teoría de las etapas psicosexuales del desarrollo para describir sentimientos de deseo de un niño por su progenitor del sexo opuesto, y los celos y la ira hacia el progenitor de su mismo sexo. Básicamente se refiere a que el niño siente que está compitiendo con su padre por la posesión de su madre, mientras que una chica siente que está compitiendo con su madre por el afecto de su padre.

Freud afirmaba que el complejo de Edipo tenía un papel importante en la etapa fálica del desarrollo psicosexual, entre los 3 y los 5 años. También creía que la finalización con éxito de esta etapa consistía en la identificación con el padre del mismo sexo, que en última instancia conduce al desarrollo de una identidad sexual madura.<sup>(8)</sup>

## CARACTERÍSTICAS PSICOLÓGICAS DE PACIENTES CON ALTERACIONES RELACIONADAS A LA MITOLOGÍA ANTIGUA

Entre los 3 y 5 años los niños y las niñas toman conciencia de su identidad de género y comienzan un proceso en el que se identifican como niños o niñas. En este proceso los progenitores se convierten en modelos masculinos y femeninos que tienden a imitar. Toman como modelo al progenitor que define el género, quieren ser como el o ella y por lo tanto también quieren el amor del otro progenitor, entre las señales edípicas destacan:

- El niño o la niña desea ser el centro de la vida de ambos padres y realiza intentos por atraer su atención (ser muy bueno, atractivo, inteligente, demandante o mal portado).
- El varón expresa deseos de casarse con la madre, a quien considera la más linda del mundo.
- La niña manifiesta su ilusión de casarse con el padre y compite con su madre.
- Niño y niña demuestran celos al ver a sus padres juntos e intentan separarlos.
- La mujer puede mostrar conductas coquetas y seductoras hacia el papá.
- Hijo o hija no respeta la intimidad de sus padres e intenta entrar a su pieza con cualquier pretexto.<sup>(9)</sup>

**Complejo de Electra:** El **complejo de Electra** es la obsesión amorosa de una hija por su padre, dándose entre los 4 y 6 años de edad. Este enamoramiento la lleva a competir con su madre, considerándola una rival. Este fenómeno se resuelve cuando la niña comienza a tener miedo a perder el amor de su madre, y empieza a identificarse con ella.<sup>10</sup> Es una expresión utilizada por Carl Jung, fundador de la Psicología Analítica, para designar el complejo de Edipo femenino, en el *Ensayo de exposición de teoría psicoanalítica*, presentó el complejo Electra, en el que la niña desearía a su padre y odiaría a su madre, por quien tendría una identificación compleja. A su vez, recurrió al mito de Electra como paradigma del desarrollo femenino, atribuyéndole, metafóricamente, una mayor aplicabilidad para describir los fenómenos.<sup>(11)</sup>

El complejo de Electra surge generalmente entre los 3 y 6 años de edad, durante la etapa fálica definida por Sigmund Freud. Es comparable con el complejo de Edipo, de forma que Freud lo denominaba “Edipo femenino”. Y a pesar de parecer la misma teoría, Freud y Jung destacaban aspectos diferentes de este fenómeno.

## CARACTERÍSTICAS PSICOLÓGICAS DE PACIENTES CON ALTERACIONES RELACIONADAS A LA MITOLOGÍA ANTIGUA

Dentro de las características de este complejo destaca que, al principio, la niña se encuentra muy unida a su madre, al igual que los niños. Esta unión se concibe como un apego sexual, conocido como “deseo libidinal”, al comparar sus genitales con los del niño sienten inferioridad y desventaja ya que, sin el falo, la niña no puede poseer sexualmente a su madre, en un principio guarda la esperanza de que sus genitales crecerán aunque luego considera fue castrada lo que provoca la “envidia del pene” Para compensar la falta de pene la niña pasa de la “envidia del pene” a la “idea del niño”; esta idea consiste en que su padre le “regale” un hijo. Para conseguir este objetivo, la niña recurre a la seducción coqueteando con ofrecimientos y regalos, y demandando su atención continuamente, sin embargo, la niña se percata de que su padre no puede entregarse a ella por completo porque existe otra persona: su madre. Así, ella ve a la figura materna como un impedimento para acceder al amor de su padre, pretendiendo sustituirla comportándose de manera cada vez más hostil con su madre, sintiendo celos y rechazo.

El complejo de Electra no resuelto trae como consecuencia que la mujer adulta mantenga la rivalidad con su madre, llegando al extremo de no ser capaces de tener relaciones amorosas estables con otros hombres, ya que no encuentran a ninguno como su padre. Siendo habitual que sufra problemas en sus relaciones sociales o estancamiento en su carrera profesional o laboral.<sup>(10)</sup>

Fobias: Las fobias están catalogadas como trastorno en la guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5 (libro escrito por la Asociación Americana de Psiquiatría en el año 2013). Si consultamos el libro podemos ver que están metidos dentro de la categoría: trastornos de ansiedad. Por ello, podríamos decir que es la ansiedad que se crea ante una situación o un objeto determinado. En consecuencia, las personas que las padecen evitan determinadas situaciones con el objetivo de no tener que exponerse a estos objetos, situaciones o estímulos que les provocan miedo. Siendo necesario para diagnosticar una fobia que este miedo o ansiedad esté presente durante seis meses o más.<sup>(12)</sup>

## CARACTERÍSTICAS PSICOLÓGICAS DE PACIENTES CON ALTERACIONES RELACIONADAS A LA MITOLOGÍA ANTIGUA

Los estímulos fóbicos son de diversa naturaleza: Fobia a objeto o fobias aisladas a animales, fobia referidas a lugares, entornos o estados, agorafobia, fobia social y fobia de impulsión <sup>(13)</sup>

Como sucede con muchas otras enfermedades de salud mental, el trastorno de ansiedad fóbica probablemente surge de una interacción compleja de factores biológicos y ambientales. Entre las causas posibles se incluyen los atributos hereditarios que, aunque los trastornos de ansiedad suelen ser hereditarios. Sin embargo, no está completamente claro hasta qué punto pueden deberse a la genética o a conductas adquiridas; la estructura del cerebro donde el «núcleo amigdalino» puede influir en el control de la respuesta ante el miedo. Las personas que tienen un núcleo amigdalino hiperactivo pueden tener una respuesta exacerbada ante el miedo y por último el entorno de gran importancia en la fobia social la cual puede ser una conducta adquirida. Algunas personas pueden desarrollar esta afección después de una situación social desagradable o incómoda. Varios son los factores pueden aumentar el riesgo de desarrollar trastorno de ansiedad fóbica, entre ellos destacan los antecedentes familiares, las experiencias negativas previa, el carácter del individuo.<sup>(14)</sup>

Entre los aspectos a tener en cuenta es que en las fobias se produce un empeoramiento de alguna de las áreas del funcionamiento de la persona como, por ejemplo, deterioro laboral, académico, social, familiar.<sup>(12)</sup> Determinados trastornos fóbicos que pueden ocasionar un sufrimiento importante en el paciente y un alto impacto en su funcionamiento personal (por ejemplo, agorafobia o fobia social grave) pueden dar lugar a un trastorno depresivo secundario o a abuso de sustancias, particularmente de alcohol. Por ejemplo, el miedo a volar o a hablar en público puede influir en el desempeño laboral, la fobia al dentista o a las inyecciones puede interferir en la demanda de atención sanitaria, o la fobia a la sangre puede ser determinante en un estudiante de medicina. Aunque la gravedad de la ansiedad y la intensidad de la conducta de evitación son variables, en fobias más complejas como la agorafobia, la incapacidad ocasionada puede ser muy importante y, en casos extremos, algunos pacientes pueden llegar a quedar completamente confinados en su casa.<sup>(13)</sup>

## CARACTERÍSTICAS PSICOLÓGICAS DE PACIENTES CON ALTERACIONES RELACIONADAS A LA MITOLOGÍA ANTIGUA

**Mania:** Por manía se conoce "un estado de hiper-excitación de las funciones psíquicas caracterizado por la exaltación del humor y el desencadenamiento de las pulsiones instintivoafectivas" (Henri Ey). Es así como la liberación desordenada y excesiva se manifiesta por igual en los dominios psíquicos, psicomotor y neurovegetativo, lo que provocaría la fenomenología propia de esta patología <sup>(15)</sup>

En el origen de la manía pueden definirse factores internos como los factores genéticos, factores biológicos donde se ha comprobado la existencia de cambios en la concentración de algunos neurotransmisores en la sinapsis entre las neuronas de algunas partes del cerebro. También presenta factores externos como las circunstancias a las que el paciente se expone por el hecho de vivir en la sociedad que la acoge, la falta de sueño, el uso de sustancias estimulantes, algunas enfermedades o carencias de vitamina, la falta de luz solar o los periodos de excesiva euforia en la sociedad. <sup>(16)</sup>

**Complejo de Diógenes:** Cuando pensamos en el síndrome de Diógenes, nos viene a la cabeza esa imagen de los bomberos intentando acceder a una casa repleta de basura, objetos y desperdicios y unos vecinos molestos por las condiciones insalubres que origina a la comunidad. Y es que las personas que sufren el Síndrome de Diógenes acumulan objetos inservibles, como basura, y no siguen pautas de higiene y autocuidado. Se trata de personas, mayormente ancianos, que viven reclusos en su hogar, aislados de la sociedad y que permanecen, voluntariamente, en condiciones de pobreza extrema por no tener conciencia de lo que poseen, pues reúnen grandes cantidades de dinero en rincones de la casa y también en cuentas en el banco.<sup>(17)</sup> Los pacientes padecen un severo desorden, un caos de almacenamiento en la casa, con una dependencia hipersentimental a los bienes que ahí se encuentran, se presenta un aislamiento a nivel social. Con alteraciones a nivel de la corteza prefrontal cerebral, que si bien es la encargada; de planear, almacenar y tomar decisiones, entre otras cosas. Produce conductas de acumulación pero que no permite a los sujetos separarse de objetos útiles o inútiles



## CARACTERÍSTICAS PSICOLÓGICAS DE PACIENTES CON ALTERACIONES RELACIONADAS A LA MITOLOGÍA ANTIGUA

Los psico traumas producto de la interacción social, son personas que han pasado por pérdidas importantes en su vida (pareja, trabajo, amigos o relaciones significativas relacionadas con personas, lugares, ideas u objetos) y una manera de protegerse del medio es acumulando. Si los padres tienen esta condición es muy probable que los hijos terminen teniéndola, debido al aprendizaje vicario o de imitación. Con respecto a los rasgos de personalidad suelen ser personas paradójicamente perfeccionistas (que tratan de ordenar el caos en la casa y nunca terminan de empezar a ordenar) y obsesivas (acumulando más y más). Y, con apegos disfuncionales que no les permite desprenderse de objetos inútiles acumulados.

La comorbilidad o presencia de otras condiciones mentales de salud, facilita también su presencia como en el caso de antecedentes de: depresión, esquizofrenia, demencia senil, angustia, trastorno de ansiedad, trastorno obsesivo compulsivo y déficit de atención entre otras. El punto de vista de la genética, Existe la presencia de un gen acumulador, unos psiquiatras de la Universidad John Hopkins analizaron en 2007 el genoma de acumuladores compulsivos y de sus familiares. En ambos grupos los investigadores encontraron una anomalía del cromosoma 14 que posiblemente sea un factor de riesgo para la aparición de este.

Los síntomas son muy variables, pero hay un conjunto de características comunes que suelen estar presentes y son las siguientes: Poca conciencia de enfermedad, comprensión de la auto higiene, la salud pública y la seguridad. Distanciamiento y aislamiento voluntario. Ansiedad social extrema. Tendencias obsesivo-compulsivas. Acaparamiento excesivo de artículos y residuos en el hogar. Condiciones de vida insalubres o inseguras. Mala nutrición. Falta de voluntad para aceptar ayuda o intervención externa. Miedo o desconfianza de los profesionales de la medicina. Hostilidad y la agresión hacia los demás. Concepto distorsionado de la realidad. Enfermedades de la piel debido a la falta de limpieza, tales como la *dermatitis passivata*. Experimentar rechazo social por parte de amigos, vecinos o familiares. Viven su vida, en peores circunstancias que los pacientes con otros padecimientos mentales (esquizofrenia o demencia senil, por ejemplo) por el hecho de convertir la casa y todas sus habitaciones en un sitio nauseabundo e inhabitable.

## CARACTERÍSTICAS PSICOLÓGICAS DE PACIENTES CON ALTERACIONES RELACIONADAS A LA MITOLOGÍA ANTIGUA

Si tienen animales, presentan una distorsión cognitiva pensando que les pueden cuidar dándoles amor, pero cuyo resultado es tenerlos en condiciones de hacinamiento.

Sentir vergüenza ante la posibilidad de que personas cercanas se enteren del estado en el que viven. Y, no siendo conscientes de su conducta de acumulación, Aunque los síntomas pueden ser observados desde afuera por los familiares o vecinos de la comunidad. En mi punto de vista el signo más importante viene de la vergüenza que siente el paciente si quienes le conocen se enteran de las condiciones en las que vive. Sin embargo, esto corresponde a tomar consciencia por él mismo que tiene un problema y difícilmente son conscientes de ello. <sup>(18)</sup>

**Complejo de Ulises:** De forma básica, el Síndrome de Ulises consiste en un cuadro de carácter reactivo múltiple y de carácter crónico que padece el inmigrante al llegar a afincarse en su país de destino. El síndrome se generalizó a partir del año 2000, momento temporal en el que las condiciones económicas y sociales de los inmigrantes empezaron a complicarse, convirtiéndose de esta forma en uno de los cuadros psiquiátricos más frecuentes entre este tipo de población.

Síndrome de Ulises se compone de un conjunto de síntomas ansioso-depresivos. El síndrome se considera un cuadro a medio camino entre el estrés agudo y los trastornos adaptativos, pero que no se ajusta correctamente a ninguno de ellos, ya que presenta algunos aspectos propios: como puede ser la cronicidad (>3 meses), la presencia de múltiples estresores, posibilidad de interpretación cultural (mágica) del inmigrante, presencia de estresores de gran intensidad y relevancia, con peligro de autoagresión, sin existencia de apatía, sentimiento de culpa, pensamientos de muerte o baja autoestima, sentimiento indefensión y déficit de apoyo social que empeora el pronóstico. Toda esta variada sintomatología se constituye en una gran dificultad para poder salir de la situación, todo ello unido a otros factores sociales como pueden ser la presencia de nueva lengua, cultura, paisaje, banalización del problema, falta de diagnóstico, tratamientos inadecuados y somatizaciones no comprendidas por la persona afectada. <sup>(19)</sup>

## CARACTERÍSTICAS PSICOLÓGICAS DE PACIENTES CON ALTERACIONES RELACIONADAS A LA MITOLOGÍA ANTIGUA

Se considera que el Síndrome de Ulises engloba cuatro áreas sintomatológicas:

1. Área depresiva: con la presencia de tristeza y llanto.
2. Área ansiosa: con la presencia de ansiedad, lucha, pensamientos recurrentes e intrusivos, tensión, irritabilidad, insomnio y preocupación excesiva.
3. Área somatomorfa: con la presencia de cefalea sobre todo de tipo tensional, astenia, fatiga, molestias osteoarticulares y sudores.
4. Área disociativa: con la presencia de confusión, desorganización, despersonalización, desrealización, desorientación temporo espacial, déficit de atención y memoria.

La causa del área depresiva está originada por las “pérdidas” o por el denominado “duelo migratorio”. Este duelo migratorio es posible que no desaparezca nunca, puede tener un carácter recurrente, suele tender a cronificarse y vuelve a aparecer con la presencia de las distintas posibles adversidades. Es por tanto un duelo de carácter múltiple, constituido por los 7 duelos ya citados: por la separación de personas queridas (familia y amigos), de la lengua materna, de la cultura, de la tierra, de la situación social, del contacto con el grupo étnico y por pérdida de la seguridad física. De estos duelos los más relevantes son los que se hacen por la familia, debido a la situación social y a la pérdida de la seguridad física.<sup>(20)</sup>

El Síndrome de Ulises es igualmente un trastorno transgeneracional, es decir, es un síndrome que se hace más complejo en una segunda generación, de una forma u otra, la presencia del síndrome continúa en los hijos de los inmigrantes. Esta es una cuestión relevante, los hijos de los inmigrantes son ya ciudadanos autóctonos de hecho, pero de forma frecuente, vivencian el síndrome con más fuerza y complejidad de lo que lo hacen sus padres, a través de la educación de sus padres interiorizan la cultura de origen.<sup>(21)</sup>

Es preciso señalar que el Síndrome de Ulises se puede dar igualmente en población infanto juvenil. Por supuesto que dependiendo de la edad de la persona y su desarrollo evolutivo se expresará de una forma u otra.

## **CARACTERÍSTICAS PSICOLÓGICAS DE PACIENTES CON ALTERACIONES RELACIONADAS A LA MITOLOGÍA ANTIGUA**

De esta forma, los niños en edad preescolar tienden a realizar una evitación de las distintas situaciones, en ocasiones que no tienen por qué estar relacionadas de forma directa con el problema que han vivenciado. Así el niño sufriría ansiedad de separación, además de padecer ansiedad ante personas extrañas. Igualmente podrían presentarse trastornos del sueño. En el día a día y plasmado en sus juegos, puede duplicar ingredientes que guarden relación con el problema. Un problema más que puede aparecer es la enuresis secundaria nocturna (emisión de orina de forma involuntaria). Durante la edad escolar se podrían poner de manifiesto ciertas conductas agitadas o desorganizadas, más que la aparición de miedo, de indefensión o de terror como sucede en las personas en edad adulta. Se exteriorizan problemas en la relación con la familia o con los compañeros. Pueden reactivar el trauma de forma simbólica, de una forma que pueden buscar un alivio o rebaja de su activación emocional negativa, de un modo repetitivo, ya sea a través de dibujos, de conversaciones o de juegos varios. En esta franja de edad se tiende a no olvidar los elementos dolorosos del trauma y no suelen tener flashbacks visuales. Pueden errar en todo caso la secuencia de los hechos, pero se encuentran convencidos de poder reconocer el peligro en el futuro. En cuanto a la población en edad adolescente tendrán vivencias muy parecidas a las que sufre la persona en edad adulta. Si podrán diferenciarse, debido a las especiales características de la edad adolescente, en cuanto a su conducta más impulsiva e incluso agresiva. <sup>(22)</sup>

### **CONCLUSIONES**

Para concluir puede afirmarse que varios son los mitos y personajes griegos que guardan relación etimológica con complejos, síndromes y trastornos psicológicos, donde cada una de estas entidades guardan íntima relación con sus características psicológicas lo que la diferencia dentro del maravilloso mundo de la psicología y la psiquiatría.

## CARACTERÍSTICAS PSICOLÓGICAS DE PACIENTES CON ALTERACIONES RELACIONADAS A LA MITOLOGÍA ANTIGUA

### BIBLIOGRAFÍA

1. PSICOCODE. Mitología Griega: Síndromes y Fobias con influencia psicológica [Internet]. España: [actualizado 2022; citado 21 Feb 2022] Disponible en: <https://psicocode.com/psicologia/sindromes-fobias-mitologia-griega/>
2. Analítica. Mitología y psicología [Internet]. Venezuela: [actualizado 2022; citado 21 Feb 2022] Disponible en: <https://www.analitica.com/opinion/opinion-nacional/mitologia-y-psicologia/>
3. El Nuevo Herald. La psicología y mitología, enlazados desde el origen del ser humano [Internet]. EUA: [actualizado 2022; citado 20 Ene 2022] Disponible en: <https://www.elnuevoherald.com/opinion-es/article246047555.html>
4. Manuel Andrés Perea Horno. La Mitología Griega como recurso terapéutico en Psicoterapia Breve. S.E.M.P.y P. [Internet]. 2015[ 24 Ene 2022]; 5(4): Disponible en: [https://www.psicociencias.org/pdf\\_noticias/Mito\\_y\\_Psicoterapia\\_Breve.pdf](https://www.psicociencias.org/pdf_noticias/Mito_y_Psicoterapia_Breve.pdf)
5. Psicología y mente. Complejo de Adonis: causas, síntomas y tratamiento [Internet]. Esp. [actualizado 2021; citado 18 Feb 2022] Disponible en: <https://psicologiaymente.com/clinica/complejo-de-adonis>
6. Rodríguez Molina José Miguel. Vigorexia: adicción, obsesión o dismorfia; un intento de aproximación. redalyc [Internet]. 2007[ 18 Feb 2022]; 7(2): 289-308. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/839/83970205.pdf>
7. Hernández Rodríguez José; Licea Puig Manuel Emiliano. Algunos aspectos de interés sobre la vigorexia. Scielo [Internet]. 2016[ 18 Feb 2022]; 32(3): Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252016000300016](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252016000300016)
8. Cosentino, JC. El borrador de el yo y el ello: el complejo de Edipo a partir de 1923. XV Jornadas de Investigación y Cuarto Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Argentina. 2008.
9. Clínica alemana. Complejo de Edipo: amor-odio por los padres [Internet] [actualizado 2012; citado 10 Ene 2022] Disponible en: <https://psicologiaymente.com/desarrollo/complejo-de-edipo-concepto-freud>

## CARACTERÍSTICAS PSICOLÓGICAS DE PACIENTES CON ALTERACIONES RELACIONADAS A LA MITOLOGÍA ANTIGUA

10. Lifeder. Complejo de Electra (psicología): historia y características [Internet]. [actualizado 2021; citado 10 Ene 2022] Disponible en: <https://www.lifeder.com/complejo-de-electra/>
11. Definiciones y conceptos.com. Complejo Electra - Psicología [Internet]: [actualizado 2020; citado 10 Ene 2022] Disponible en: <https://definicionesyconceptos.com/complejo-electra-psicologia/>
12. Psiquion. Los tipos de fobias más comunes: definición y síntomas [Internet]. [actualizado 14 Dic 2020; citado 10 Ene 2022] Disponible en: <https://www.psiquion.com/blog/los-tipos-fobias-mas-comunes>
13. Enric Aragonés Benaiges. El abordaje de las fobias. FMC [Internet]. 2013[ 10 Feb 2022]; 20(6): 347-50. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/250002071\\_El\\_abordaje\\_de\\_las\\_fobias](https://www.researchgate.net/publication/250002071_El_abordaje_de_las_fobias)
14. Fobias. Abordaje multidisciplinar. Causas y tratamiento. Rev. electrónica de Portales Médicos.com [Internet]. 2022[ 10 Feb 2022]; 11(2): Disponible en: [https://www.revista\\_portalesmedicos.com/revista-medica/fobias-causas-tratamiento/#google\\_vignette](https://www.revista_portalesmedicos.com/revista-medica/fobias-causas-tratamiento/#google_vignette)
15. Zúñiga M, Farías X. Manía en niños y adolescentes. Rev. chil. neuro-psiquiatr. [Internet]. 2002 Ene [citado 2022 Feb 18] ; 40( 1 ): 31-40. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-92272002000100004&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272002000100004&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272002000100004>
16. Mapfre. Manía [Internet]. España: [actualizado 2021; citado 13 Ene 2022] Disponible en: <https://www.salud.mapfre.es/enfermedades/psiquiatricas/mania/>
17. Mireia Galán. Cómo Reconocer a una Persona que Padece Síndrome de Diógenes [Internet]. Savia. [actualizado 27/11/2018; citado 7 marzo 2022] Disponible en: <https://www.saludsavia.com/contenidos-salud/articulos-especializados/como-reconocer-a-una-persona-que-padece-sindrome-de-diogenes>
18. Barrera Méndez J A. Síndrome de Diógenes: algo más que vivir entre basura [Internet]. PsicoActiva.com: Psicología, test y ocio Inteligente: [actualizado 1 mayo 2021.; citado]

## CARACTERÍSTICAS PSICOLÓGICAS DE PACIENTES CON ALTERACIONES RELACIONADAS A LA MITOLOGÍA ANTIGUA

Disponible en: <https://www.psicoactiva.com/blog/sindrome-diogenes-algo-mas-vivir-basura/>

19. Achotegui, Joseba et al. (2010), "Características de los inmigrantes con síndrome de estrés crónico del inmigrante o síndrome de Ulises", *Norte de Salud Mental*, Vol. 8, No. 37, pp. 23-30.
20. Fernández-Rodríguez JC, Domínguez Pineda NZ, Miralles Muñoz F. El Síndrome de Ulises: el estrés límite del inmigrante. [Internet]. (Enero 2009); 106( 4): 122-133. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-gaceta-medica-bilbao-316-articulo-estres-limite-salud-mental-el-S0304485809746657>
21. Elkheir, Mozdalifa. *Síndrome de Ulises, aculturación y personalidad en una población de inmigrantes árabes*, Tesis Doctoral. Universidad de Barcelona. 2014
22. Espeso, Dori (2009), "Estrés crónico y múltiple (Síndrome de Ulises) en población infantil, desde una perspectiva multicultural", *Desenvolupa, Revista de Atenció Temprana*, No. 30. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3333423>