

# ACULTURACIÓN Y ESTRÉS CRÓNICO MÚLTIPLE (SÍNDROME DE ULISES) EN MUJERES INMIGRANTES ÁRABES

**AUTORES/AS: ELKHEIR, MOZDALIFA<sup>1</sup>;  
JAYME ZARO, MARIA<sup>2</sup>  
ACHOTEGUI, JOSEBA<sup>3</sup>**

**Dep. Personalitat, Avaluació i Tractament Psicològics  
Facultat de Psicologia (UB)**

<sup>1</sup> [mozdalifa@yahoo.com](mailto:mozdalifa@yahoo.com)

<sup>2</sup> [mariajayne@ub.edu](mailto:mariajayne@ub.edu)

<sup>3</sup> [jachoteguilozate@ub.edu](mailto:jachoteguilozate@ub.edu)



Universitat de Barcelona

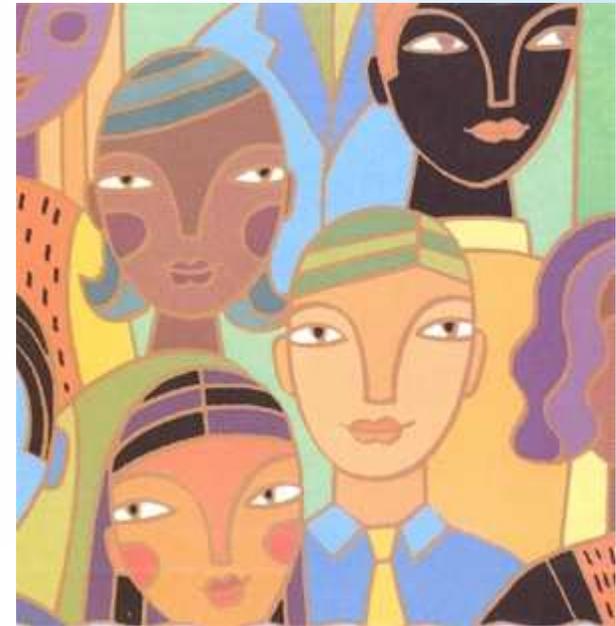
## INTRODUCCIÓN

- El género y la inmigración son dos dimensiones que se entrecruzan reforzando y profundizando la discriminación y la desigualdad de la mujer respecto al hombre
- Ser mujer inmigrante y pertenecer a una minoría étnica o nacional constituyen variables que aumentan las desigualdades respecto al hombre, situando a las mujeres en condiciones de mayor vulnerabilidad.
- La discriminación de la mujer inmigrante árabe por motivo de género viene establecida desde su cultura de origen.



## MOTIVOS DE MIGRACIÓN EN FUNCIÓN DE LOS VALORES CULTURALES DE LA SOCIEDAD DE ORIGEN

- **Tradicional:** mujeres que proceden de zona rural, con un nivel de estudios muy bajo, emigran acompañadas del hombre (marido, padre)
- **Equilibrio:** la mayoría procede de zonas urbanas con nivel de estudios secundario y superior, lo que les permite desarrollar luego una importante experiencia laboral y profesional. Ello promueve tener más contacto con la sociedad receptora y una buena relación con su sociedad de origen.
- **Trasgresión:** la mayoría de ellas son solteras que emigran solas sin el apoyo ni la protección del varón , buscando derechos y la libertad.



# MIGRACIÓN Y ESTRÉS

1. La migración constituye un factor de riesgo si el inmigrante es lábil, el medio es hostil, o si se dan ambos factores
2. Cuando hay diferencia entre las dos culturas la integración social será especialmente difícil entre los/as inmigrantes procedentes de Asia o África.
3. El hecho de tener que enfrentarse una nueva cultura desconocida y con un idioma nuevo es en sí mismo un indicador del posible grado de estrés que experimentará la inmigrante
4. Respecto a las **mujeres inmigrantes**, se constata que tienen más dificultades en el nuevo contexto cultural y pueden ser más vulnerables a problemas de salud mental que los hombres



# ACULTURACIÓN

Proceso del cambio que se produce cuando dos culturas entran en contacto, afectando tanto a la minoritaria (población inmigrante) como a la mayoritaria (población autóctona).

Existen cuatro tipos de actitudes que se ponen de manifiesto en el inmigrante

## 1. Asimilación

se produce cuando el inmigrante asuma la cultura de la sociedad de acogida, rechazando a su cultura tradicional.

## 2. Integración

Intensa identificación e implicación a partes iguales, tanto con la sociedad receptora, como con la cultura del país original.

## 3. Marginalización

se trata de un rechazo o ausencia de implicación con la propia cultura tradicional, así como con la cultura de la sociedad receptora.

## 4. Separación

Asumir solo los valores culturales tradicionales rechazando del país receptor

## ESTRÉS

Desequilibrio substancial entre las demandas ambientales percibidas y las capacidades de respuesta del sujeto.

## DUELO MIGRATORIO

El duelo es el proceso de reestructuración de la personalidad que tiene lugar cuando hay una separación o una pérdida de algo que es significativo para el sujeto. El duelo migratorio “**es un estrés prolongado e intenso**”.

## ESTRESORES

Todo aquello susceptible de generar estrés. Achotegui diferencia desde la perspectiva de la intensidad, tres tipos de estresores:

- a) **Simples**: son dificultades leves del medio que no impiden la elaboración del duelo migratorio.
- b) **Complicados**: son dificultades relevantes del medio pero que con esfuerzo pueden permitir la elaboración del duelo migratorio
- c) **Extremos**: limitaciones muy graves del medio que impiden la elaboración del duelo migratorio. Estos estresores son las características del **Síndrome de Ulises**.

# LOS SIETE DUELOS DE LA MIGRACIÓN

- FAMILIA
- LENGUA
- CULTURA
- TIERRA
- ESTATUS SOCIAL
- CONTACTO CON EL GRUPO DE PERTENENCIA
- RIESGOS FÍSICOS

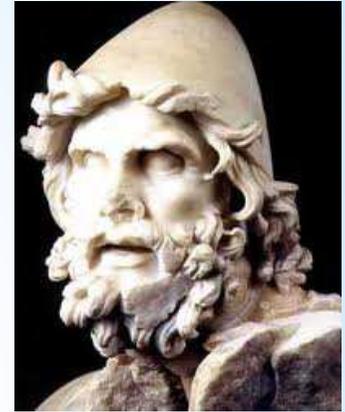


## **SÍNDROME DE ULISES. (Síndrome del inmigrante con estrés crónico y múltiple) J. Achotegui**

Resultado de la combinación de una serie de estresores (soledad, fracaso del proyecto migratorio, lucha por la supervivencia y el miedo y el terror al nuevo entorno) y una serie de síntomas psiquiátricos que abarcarían varias áreas de la psicopatología.



# CLINICA DEL SÍNDROME DE ULISES



## SINTOMATOLOGÍA DEL ÁREA DEPRESIVA:

Tristeza, llanto, miedo, sensación de fracaso, pérdida del interés sexual...

## SINTOMATOLOGÍA DEL ÁREA DE LA ANSIEDAD:

Tensión, nerviosismo, irritabilidad, preocupaciones excesivas y recurrentes, insomnio...

## SINTOMATOLOGÍA DEL ÁREA DE LA SOMATIZACIÓN

Cefalea, fatiga...

## SINTOMATOLOGÍA DEL ÁREA CONFUSIONAL

Problemas de la memoria, atención, concentración, conciencia, identidad y desorientación a nivel temporal.

### Interpretación cultural de la sintomatología

Como el mal de ojo o la brujería

## LOS INMIGRANTES CON SÍNDROME DE ULISES SON (ACHOTEGUI, 2008):

- Personas sanas, sin antecedentes de trastornos mental antes de emigrar, solo tienen un resultado negativo en el cuestionario de Hamilton tanto de ansiedad como de depresión. Por tanto, **el Síndrome de Ulises** se hallaría inmerso en **el área de la prevención sanitaria y psicosocial más que en el área del tratamiento**
- El síndrome de Ulises es la respuesta de sujetos sanos y sin predisposición al trastorno mental, debido a estas situaciones extremas. Y esta respuesta no es una enfermedad mental, sino un cuadro reactivo de estrés.
- Emigran en un contexto de estresores Ulises (soledad forzada, ausencias de oportunidades, miedo...)
- Cuando los estresores desaparecen desaparece el cuadro y vuelven a estar bien como en la situación inicial.
- Presentan variabilidad temporal en sus síntomas que no son fijos, sobre todo el insomnio que suele ser el primero en remitir por el tratamiento o en cuanto mejora su situación.
- Si la elaboración del duelo fracasa, es más probable que se presenten trastornos mentales.
- El planteamiento de Achotegui es de delimitar y denominar el Síndrome de Ulises y evitar que estas personas sean incorrectamente diagnosticadas como depresivos, psicóticos...al no existir una denominación a su padecimiento, por otra parte tampoco está de acuerdo en decir que estas no les pasa nada a nivel psicológico; sostener esto sería no aceptar la realidad de sus numerosos síntomas y discriminarles una vez más.

# INSTRUMENTO DE MEDIDA

## ESCALA DE EVALUACIÓN DE FACTORES DE RIESGO EN SALUD MENTAL : ESCALA ULISES (Achotegui, 2009)

- Diseñada como un instrumento que estructura la información acerca del estrés y el duelo migratorio.
- Valora la situación psicosocial de los inmigrantes y mide los factores de riesgo, desarrollando el modelo de VEDA, Achotegui (2009) :



## OBJETIVOS

1. Estudiar la existencia y características del síndrome de estrés crónico (Síndrome de Ulises) en mujeres inmigrantes de origen árabe
2. Describir el tipo de actitudes y estrategias de aculturación que desarrollan las mujeres inmigrantes árabes, considerando el plano ideal y el plano real
3. Comprobar si existe relación entre dichas actitudes y estrategias y la aparición de síntomas de estrés crónico (Síndrome de Ulises).

## 1. Características del sujeto (vulnerabilidad)

- Es el conjunto de las limitaciones que posee un sujeto cuando emigra y que constituyen un factor de riesgo para su salud mental
- No se valora la vulnerabilidad general, sino la vulnerabilidad específica para cada duelo independientemente

## 2. Circunstancia que afectan tras emigrar

- Todas aquellas dificultades que la persona encuentra tras emigrar y que constituyen un factor de riesgo con respecto a su salud mental.
- Se valoran los 6 últimos meses antes de la entrevista

## 3. La manera como el sujeto maneja el cambio migratorio

Si elabora el duelo desde la perspectiva psicoanalítica ó afronta el estrés desde la perspectiva cognitiva

## 4. La sintomatología asociada a esta situación es muy variada y corresponde a varias área del funcionamiento psicológico.

Valorada desde la perspectiva de la adaptación en función de tres niveles:

Simple

Complicado

Extremo



## Modelo Ampliado de Aculturación Relativa (MAAR), versión para inmigrantes (Nava y cols., 2004).

El MAAR, es un modelo de aculturación adaptado al contexto español.

- Distinción entre el **plano ideal** (actitudes de aculturación preferidas por ambas poblaciones) y el **plano real** (estrategias finalmente adoptadas por los inmigrantes o recibidas por los autóctonos).
- Consideración de distintos ámbitos de la realidad sociocultural en los que pueden darse diferentes estrategias a actitudes de aculturación.

- ✓ **Político** (sistema político del gobierno).
- ✓ **Tecnológico**
- ✓ **Económico**
- ✓ **Social** (relaciones persona fuera del ámbito familiar).
- ✓ **Familiar** (formas de reproducción biológica y cultural, transmisión de pautas de conducta y valores).
- ✓ **Ideológico** (creencias y costumbres religiosas, y formas de pensar -principios y valores-)

## Muestra

- Formada por 44 mujeres inmigrantes de origen árabe, residentes en Barcelona, que participaron en el estudio voluntariamente.
- Edad media 36 años (SD= 7,73). Tiempo de estancia en España, 9,55 años de media (SD= 6,80).

Para el desarrollo del presente estudio la muestra total se ha dividida en dos:

- Formada por mujeres en situación normal (regular , trabajo estable, que llevan más de un año viviendo en Barcelona)
- Formada por mujeres que están en situación irregular o están de riesgo de perder la regularidad documental, que llevan un año o más viviendo en Barcelona

## Procedimiento

- La recogida de los datos se efectuó a través del contacto directo entre mujeres en lugares de ocio, de trabajo ONG s y en distintos establecimiento (locutorios telefónicos, parques...etc.)
- Algunos aspectos del presente estudio pueden considerarse como limitaciones de la investigación, tales como el tamaño de la muestra

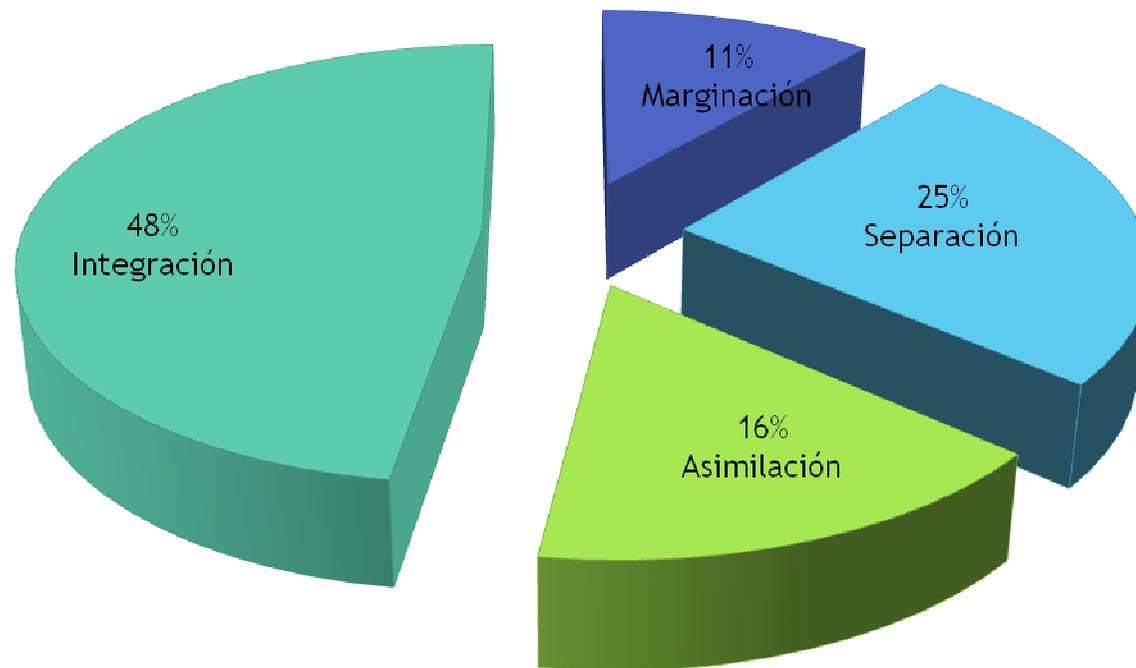
La dificultad para contactar con inmigrantes, especialmente “sin papeles”, hizo que la recogida de datos fuera una tarea especialmente difícil que limitó el tamaño final de la muestra.

## Características sociodemográficas de la muestra

		Sin Síndrome de Ulises N (37)	Con Síndrome de Ulises N (7)
<b>País de procedencia</b>	Marruecos	36,4%	15,6%
	Argelia	11,4%	2,3%
	Sudan	15,6%	0%
	Lebanon	6,8%	0%
	Palestina	13,6%	0%
<b>Estado civil</b>	Soltera	13,6%	2,3%
	Casada	59,1%	9,1%
	Viuda	2,3%	0%
	separada	9,1%	4,5%
<b>Nivel educativo</b>	Analfabeta	4,5%	0%
	Primaria	25%	4,5%
	Secundaria	25%	6,8%
	Universitaria	29,5%	4,5%
<b>Situación documental</b>	Regular	84,1%	2,3%
	Irregular	0%	13,6%

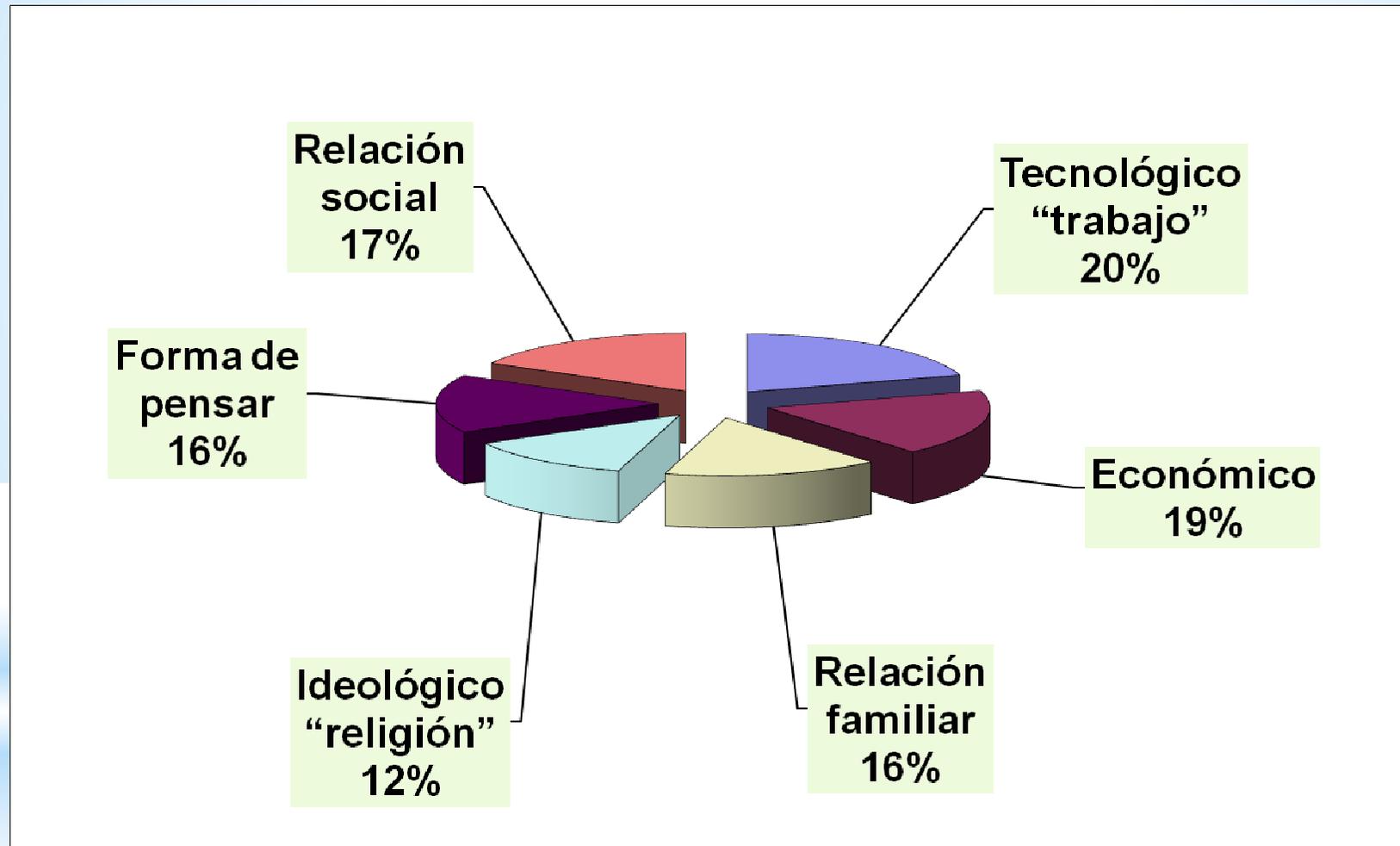
## RESULTADOS SOBRE ACTITUDES DE ACULTURACIÓN

- Las personas de su país deberían intentar vivir en España de acuerdo con sus costumbre.
- Las personas de su país deberían intentar participar plenamente en la vida de esta sociedad.



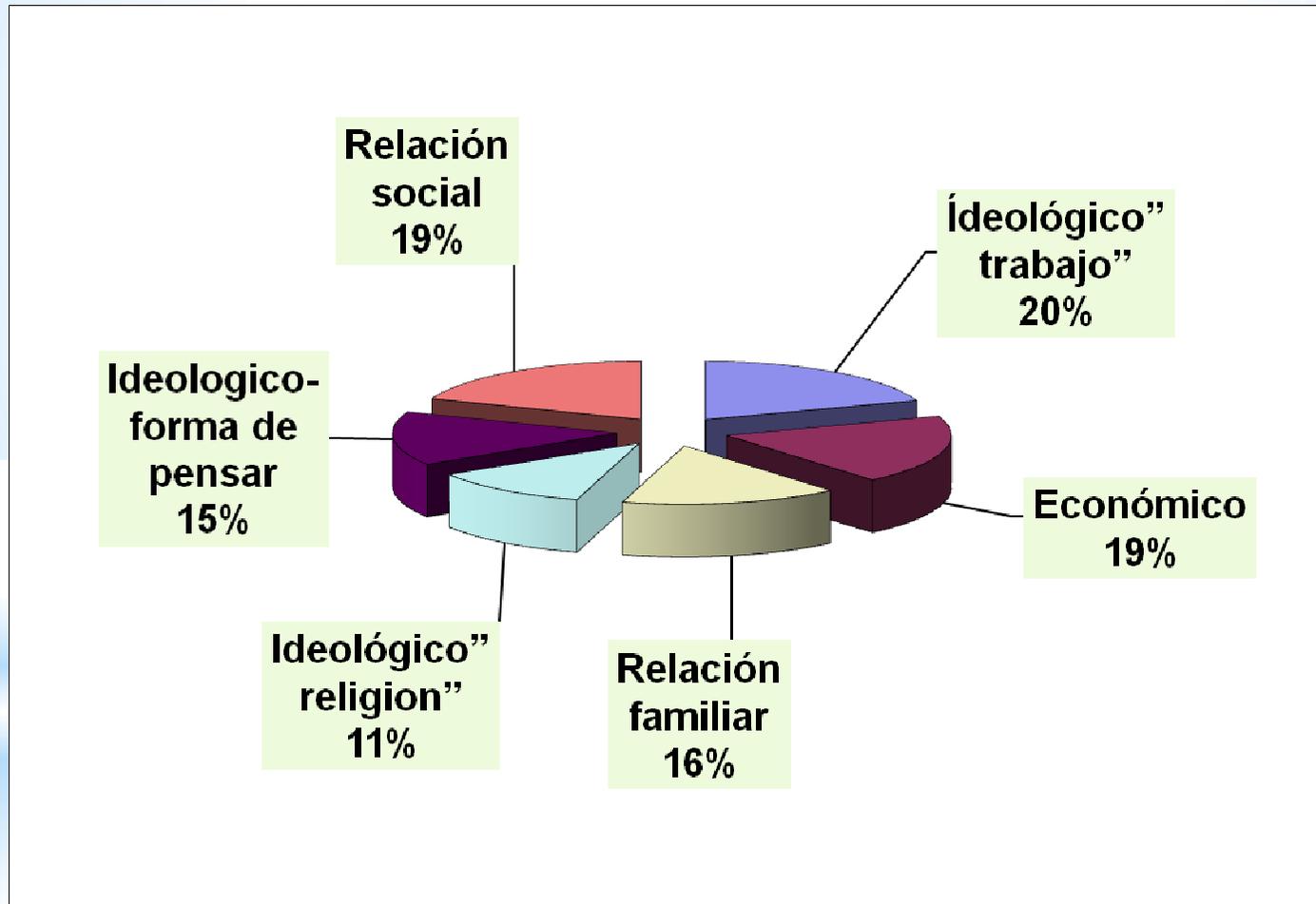
# ESTRATEGIAS DE ACULTURACIÓN

## ÁMBITOS ESPECÍFICOS –PLANO REAL–

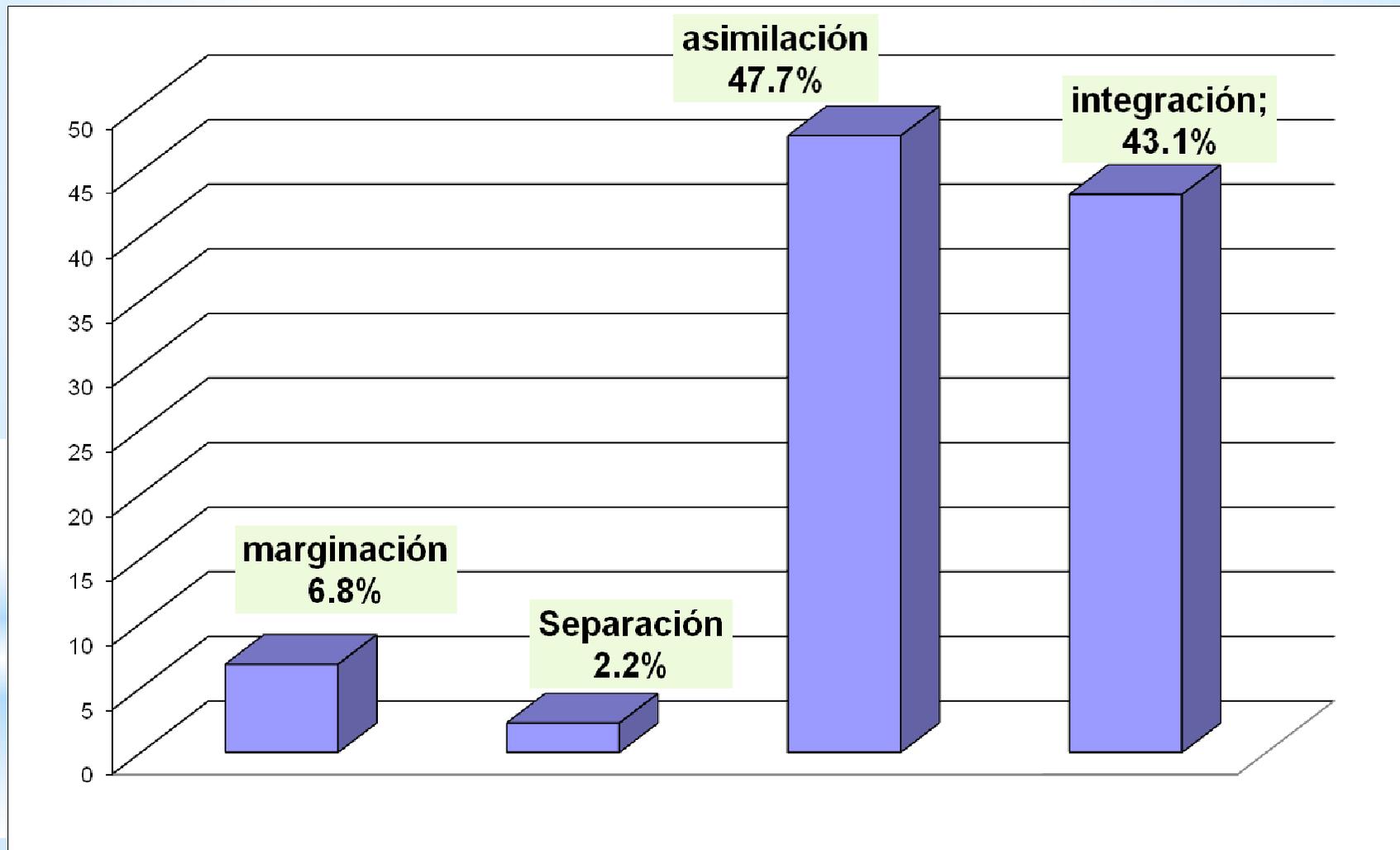


# ACTITUDES DE ACULTURACIÓN

## ÁMBITOS ESPECÍFICOS -PLANO IDEAL-



## ACTITUDES DE ACULTURACIÓN – SISTEMA POLÍTICO-



# CONCLUSIONES

1.- NO HAY RELACIÓN ENTRE LAS VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS Y EL PROCESO DE ACULTURACIÓN.

2.- EN CUANTO A ACTITUDES Y ESTRATEGIAS DE ACULTURACIÓN:

- **Asumen más las actitudes del ámbito laboral y de hábitos de consumo** que las relativas al ámbito familiar y forma de pensar.
- **Lo que menos asumen son las creencias religiosas.**
- **Sólo en cuanto al sistema político dominan estrategias de asimilación.** Posiblemente obedece a que hay unanimidad en la valoración positiva de libertad y democracia, pudiéndose interpretar como estrategia de integración (Navas, 2004).

3.- **Las actitudes que las inmigrantes adoptarían si pudieran elegir libremente son muy parecidas a las estrategias que adoptan excepto en la relación social.**

# ¿CÓMO SE PUEDE AYUDAR UNA INMIGRANTE QUE MANIFIESTA SÍNDROME DE ULISES...?

## APOYO SOCIAL

- Es una situación de desamparo debido a la pérdida del apoyo social y familiar.

Los estudios afirman que los inmigrantes con mayor soporte social y contacto con familiares cercanos tendrían menor incidencia depresiva: **el apoyo psicosocial actúa de efecto protector ante los estresores.**

## RELACIÓN CON LA SOCIEDAD RECEPTORA

- Normalmente son personas aisladas. Tener relaciones y contacto con la sociedad receptora aporta más recursos para resolver sus problemas (ej., a través de ONGs o asociaciones).



## ALGUNAS TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN...

- Aprender a relajarse y dormir bien: el sueño es lo primero que se pierde y es muy importante mantener el hábito de descanso.
- Aprender a aceptar la realidad, intentar buscar el lado positivo de la situación.
- Evitar los pensamientos negativos repetitivos, aprender a pensar con más optimismo

# REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Achotegui J. (2004)4, Emigrar en situación extrema: el Síndrome del inmigrante con estrés crónico y múltiple (Síndrome de Ulises)- nº 21- 39-52
- A Kosic (2006)2 Personality and individual factors in acculturation. In: Cambridge Handbook of Acculturation Psychology Edited by: D. L. Sam and J.W. Berry. Cambridge: Cambridge University Press.
- Ataca, Bi. Berry, J (2002)1). Psychological, sociocultural, and marital adaptation of Turkish immigrant couples in Canada. International Journal of Psychology .2002,37(1) 13-26.
- Dalgard, S. Bahadur. S (2007)3. Immigration, social integration and mental health in Norway, with focus on gender differences. Clinical Practice and Epidemiology in Mental Health, p.3-24.
- Achotegui, J. (2002). La depresión en los inmigrantes. Una perspectiva transcultural. Editorial Mayo. Barcelona.
- Achotegui, J. (2009). Cómo evaluar el estrés y el duelo migratorio. Escala de evaluación de factores de riesgo en salud mental. El mundo de la mente. Girona.
- Achotegui, J. (2009).emigra en el siglo XXI: estrés y duelo migratorio en el mundo de hoy. Ediciones el mundo de la mente. Girona
- Achotegui, J. (2008). Migración y crisis: el Síndrome del inmigrante con estrés crónico y múltiple (Síndrome de Ulises) Avances en Salud Mental Relacional / Advances in relational mental health Vol. 7, núm. 1 - Marzo
- Berry, J; Phinney, J; Sam D; Vedder P. (2006), Immigrant Youth: Acculturation, Identity, and Adaptation. Applied psychology; an international review, 2006, 55 (3), 303- 332



¡GRACIAS  
POR SU  
ATENCIÓN!

