



2007,13(2-3),253-268

LA MEDIDA DEL SÍNDROME DE ULISES

Pedro José Ramos Villagrasa y Antonio León García-Izquierdo

Universidad de Barcelona

Universidad de Oviedo

Resumen: El proceso migratorio incide en múltiples aspectos de la vida. Las demandas del proceso de adaptación a la nueva cultura, incluyendo las referidas al ámbito laboral, pueden causar diversos riesgos psicosociales. El síndrome de Ulises es un constructo que integra los principales riesgos psicosociales de los inmigrantes y en este trabajo proponemos el uso conjunto de diversas pruebas para estimar las variables que lo componen: estrés por aculturación, ansiedad/depresión, agotamiento emocional, disfunción social y pérdida de confianza. Hemos realizado un estudio en el que participaron 182 trabajadores inmigrantes residentes en España. Los análisis de dimensionalidad y fiabilidad muestran que las escalas tienen unos valores psicométricamente adecuados. También se analiza la relación entre las estrategias de aculturación de los inmigrantes y el síndrome de Ulises, encontrando que la mayoría adopta una estrategia de integración. Finalmente, se comentan las asociaciones con variables sociodemográficas consideradas protectoras ante el estrés por aculturación.

Palabras Clave: bienestar, estrés por aculturación, estrategias de aculturación, inmigración, riesgos psicosociales, salud psicosocial, síndrome de Ulises.

Abstract: Migration process affects multiple aspects of life. The adaptation process to a new culture comprises many demands, such as those related to the working environment, that can generate diverse psychosocial risks. Ulysses Syndrome is a construct that integrates immigrants' main psychological risks. In this study we propose the joint use of a set of scales in order to estimate the variables present in Ulysses Syndrome: emotional exhaustion, acculturative stress, anxiety/depression, social dysfunction and loss of confidence. Sample was composed of 182 immigrant workers (Latin-American, African, European and Asian) all of whom were Spanish residents. Dimensionality and reliability analyses revealed adequate psychometric scale values. We also studied the contingency between acculturation strategies and Ulysses Syndrome, finding that 81.2% of participants reported the most adaptive strategy. Finally, we discuss correlations between biodata (age, education, months of residence, Spanish culture knowledge and lawful permanent residence) and scales. Limitations of this work and further investigation about psychosocial risks, health and immigration are mentioned as well.

Key words: Acculturative stress, acculturation strategies, well-being, immigration, psychosocial risks, psychological health, Ulysses Syndrome.

Title: *Measuring Ulysses Syndrome*

Introducción

En los últimos años, los procesos migratorios se han convertido en un fenómeno social que ha crecido progresivamente en España. Destacamos que el contingente de población se compone de un conjunto

regular y otro irregular, siendo éste último un colectivo numeroso cuyo cálculo resulta bastante impreciso. Ciñéndonos a los datos oficiales (Secretaría de Estado de Inmigración y Emigración, 2006), en 2005 residían legalmente en España 2.738.932 inmigrantes, lo cual supone un incremento del 32,70% desde diciembre de 2000. Este crecimiento se refleja también en la fuerza de trabajo, que ha pasado de tener 454.571 afiliados a la Seguridad Social en el año 2000 hasta 1.757.081 en 2005, suponiendo

*Dirigir la correspondencia a:

Antonio León García-Izquierdo
Facultad de Psicología, despacho 314
Plaza Feijóo s/n C.P. 33003
Oviedo (España)
e-mail: angarcia@uniovi.es

© Copyright 2007: de los Editores de *Ansiedad y Estrés*

un incremento del 25,09%. Este aumento, motivado en parte por la diferencia económica y de bienestar entre los países de origen y el país receptor, se caracteriza por una mayor diversidad en cuanto a su origen geográfico, cultura y experiencia, y porque uno de sus objetivos principales es mejorar, mediante el trabajo, su nivel de vida y el de los que continúan en el país de origen (Martínez, García-Ramírez y Martínez, 2005).

El interés suscitado por la inmigración ha producido un importante número de investigaciones desde distintos ámbitos (Martínez et al., 2005), e incluso la propuesta de una psicología de la inmigración (Berry, 2001). En España, los estudios se han centrado en las actitudes (De Oliveira, Techio y Páez, 2005; Ramírez y Rodríguez, 2006; Ramos-Villagrasa y García-Izquierdo, 2007; Valencia, Gil-De-Montes y Elejabarrieta, 2004), el análisis de las redes de apoyo social (Hernández, Pozo, Alonso y Martos, 2005; Martínez, García y Maya, 2001; Ramírez, Martínez y Albar, 2002), el prejuicio y el racismo (Betancor et al., 2002; Espelt, Javaloy y Cornejo, 2006), y las estrategias de aculturación (Navas, García, Rojas, Pumares y Cuadrado, 2006). Sin embargo, aún es necesario profundizar en los riesgos psicosociales de la inmigración y especialmente sus implicaciones en el ámbito laboral, ya que en este sentido las investigaciones son muy escasas.

El incremento de esta diversidad en el lugar de trabajo supone para los trabajadores inmigrantes el deber de adaptarse a un nuevo país y a la organización en la que se insertan laboralmente, con su particular cultura, normas, roles, etc. con los que pueden no estar familiarizados. Por ello, el trabajo puede suponer un incremento del estrés debido al esfuerzo adaptativo, a la discrepancia entre sus expectativas y a la realidad con que se encuentran. Las orga-

nizaciones, por otra parte, tienen ante sí el reto de gestionar la diversidad contribuyendo a prevenir los riesgos psicosociales en los trabajadores inmigrantes para que el trabajo sea un factor protector y no un estresor adicional, garantizando su integración en la cultura organizativa (Levine, 1991) y que todos los trabajadores tengan la misma oportunidad de contribuir a los objetivos de la organización (Society for Human Resource Management, 2000).

La inmigración conlleva un proceso de cambio que afecta a múltiples ámbitos de la vida debido a la coexistencia de culturas, entendiéndose por cultura un conjunto de variables contextuales ligadas conceptualmente que influyen en el comportamiento (Segall, Lonner y Berry, 1998) y que se transmiten en el tiempo y entre generaciones (Triandis, 1994). El proceso de contacto entre dos grupos culturales puede entenderse como una experiencia individual denominada aculturación psicológica (Graves, 1967).

El proceso de aculturación: estrategias y riesgos

Berry (1990) desarrolla el proceso de aculturación destacando que dicho proceso influye no sólo en la cultura inmigrante sino también en la cultura receptora y que la interacción entre culturas puede considerarse según cuatro estrategias diferentes que surgen de dos ejes básicos, el deseo de relacionarse con la otra cultura y el de mantener la identidad y cultura original. Las cuatro estrategias descritas son (Berry, 2001): marginación (separación tanto de la cultura original como de la cultura de la sociedad de acogida), separación (mantenimiento de la cultura propia evitando la relación con la sociedad de acogida), asimilación (abandono de la cultura propia a favor de la cultura de la sociedad de acogida) e integración (mantenimiento de la identidad cultural a la vez que existe rela-

ción con la sociedad de acogida). La investigación empírica muestra (Berry, 1997; Berry y Sam, 1997; Zheng y Berry, 1991) que la estrategia menos adaptativa es la marginación, mientras que la más adaptativa es la integración. Asimismo, existe discrepancia entre separación y asimilación, si bien parece que esta última es más adaptativa que la separación.

El contraste entre la cultura de origen y la cultura receptora, así como el esfuerzo de adaptación, resulta en un incremento de la vulnerabilidad en los inmigrantes que propicia riesgos para la salud. De entre estos, destacamos los relacionados con el estrés, que componen uno de los principales temas de investigación actuales en la psicología social (Martínez et al., 2005), y especialmente el estrés por aculturación, como muestran los estudios de Bhattacharya y Schoppelrey (2004), Joiner y Walker (2002), Kosic (2004), y Rodríguez, Myers, Mira, Flores y García-Hernández (2002). El estrés por aculturación, propuesto por Berry (1997), se define como el estrés específico del proceso de adaptación que contiene las siguientes características (Berry 1997; Bravo, 1992): sentimiento de pérdida por el desarraigo cultural y reducción significativa en su red de apoyo social, incremento de la tensión psicobiológica a causa del esfuerzo de adaptación, sentimiento de pérdida de identidad y confusión de roles, percepción de rechazo de la sociedad de acogida y rechazo a su vez del inmigrante hacia dicha sociedad, dificultades para predecir el entorno y para desenvolverse de forma efectiva por falta de competencias y sentimientos de impotencia por estas dificultades. Además, también se han encontrado evidencias de ansiedad y depresión (Alegría et al., 2007; Hovey y Magaña, 2000).

Siguiendo a Aycan y Berry (1996) podemos decir que la influencia del trabajo en el bienestar psicológico ha sido objeto de

gran interés, pero se ha centrado en la población general y no en los trabajadores inmigrantes. Es esperable, según estos autores, que la población inmigrante sea especialmente sensible a estos problemas por dos razones: en primer lugar, los inmigrantes tienden a emplearse en trabajos de inferior categoría para la que están cualificados; en segundo lugar, la incapacidad para integrarse totalmente en el trabajo resulta en dificultades de adaptación que pueden generar diversos riesgos psicosociales. Estos riesgos pueden deberse tanto a factores específicos de la situación laboral (contenido y exigencias de las tareas del puesto y contexto del trabajo) como a contribuir al incremento del estrés general de las personas.

En este trabajo no nos centraremos en la medida de los riesgos psicosociales específicos del trabajo, donde ya existen interesantes aportaciones como las de Luceño, Martín, Miguel y Jaén (2005) y Luceño, Martín, Jaén y Díaz (2006), sino contribuir a los escasos estudios acerca de los riesgos psicosociales derivados del proceso de aculturación en los trabajadores inmigrantes. Por ello, al afrontar la cuestión es necesario tener en cuenta que habitualmente se han estudiado estos riesgos de forma aislada, cuando realmente ni su aparición ni manifestación suelen presentarse de esta forma. Por ello, consideramos necesaria la consideración conjunta de los diversos riesgos derivados del proceso migratorio en un solo constructo. Ambas condiciones las reúne el síndrome de Ulises.

El síndrome de Ulises

Siguiendo a Achotegui (2003, 2004, 2005), el síndrome de Ulises, también llamado síndrome del inmigrante con estrés crónico y múltiple, es un conjunto de síntomas de tipo depresivo, ansioso, somático y confusional causado directamente por las demandas del proceso de aculturación.

Achotegui (2004) lo considera un trastorno específico pero próximo al trastorno adaptativo el cual, según la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE-10 (OMS, 1992), tiene el shock cultural como una de las posibles causas.

La incidencia de los síntomas del síndrome de Ulises será mayor o menor según los factores de riesgo como los cambios culturales y de lengua, el sentimiento de soledad por la separación de la familia y los seres queridos, la sensación de desesperanza y agotamiento por la incapacidad para cumplir con el proyecto migratorio que se ha fijado la persona, las dificultades para integrarse plenamente en sociedad y el miedo. Estos estresores son especialmente sensibles a la multiplicidad, intensidad y cronicidad de los mismos, a la ausencia de sensación de control, y al tamaño y relevancia de la red de apoyo social de la persona. Esta pérdida de apoyo social, y la distancia cultural existente, son considerados parte de los síntomas del trastorno adaptativo (OMS, 1992) que ocasionan tanto el desgaste emocional de la persona como una mayor dificultad para desenvolverse socialmente.

Ahondando en la bibliografía, encontramos factores de riesgo y protectores de este tipo de estrés. Por un lado, como factores de riesgo encontramos la pérdida de la red de apoyo social (Vega, Kolody, Valle y Weir, 1991), la ruptura con la rutina y vida diaria (Furnhan y Har Li, 1993), la distancia cultural existente entre las sociedades de origen y acogida (Martínez et al., 2005) y las diferencias en las creencias y valores de la nueva cultura (Miranda y Matheny, 2000; Padilla, Cervantes, Maldonado y García, 1988). Por otra parte, entre los factores protectores destacamos el apoyo social (Martínez, García y Maya, 1999), algunas características sociodemográficas como la educación, el nivel de ingresos, la edad, el tiempo de residencia en el país re-

ceptor y la posesión de permiso de residencia (Basabe, Zlobina y Páez, 2004; Hovey, 2000; Martínez et al., 1999; Miranda y Matheny, 2000).

Actualmente, y pese a que se consideran necesarios (Zarza y Sobrino, 2007), no existen instrumentos específicos para estimar el síndrome de Ulises. Sin embargo, sí encontramos diferentes pruebas para evaluar las variables que lo componen. Dada la descripción del síndrome que hemos realizado, dichas variables son estrés, ansiedad, depresión, disfunción social y desgaste emocional ocasionado por la pérdida de apoyo social, y la distancia cultural. Achotegui (2004) también incluye síntomas confusionales y somáticos, aunque señala que estos últimos son muy diversos y ligados a la cultura, por lo que difícilmente pueden ser incluidos de manera exhaustiva en una estimación inicial del síndrome.

El objetivo de este estudio es comprobar, con carácter exploratorio, la adecuación de diferentes pruebas breves y de fácil comprensión, para estimar el síndrome de Ulises. Para conseguir este objetivo establecemos las hipótesis que planteamos a continuación.

Dado que los instrumentos empleados en el estudio han sido seleccionados para estimar los diferentes aspectos que componen el síndrome (Achotegui, 2003, 2004, 2005) esperamos que sea posible establecer relaciones entre las dimensiones que componen los instrumentos. Por ello, nuestras dos primeras hipótesis son las siguientes:

H1: las dimensiones estrés por aculturación, ansiedad, depresión, disfunción social, pérdida de confianza y agotamiento emocional compondrán un único componente de segundo orden, el síndrome de Ulises.

H2: las dimensiones evaluadas con los instrumentos correlacionarán entre sí.

Tomando en consideración que las estrategias de aculturación desarrolladas por los inmigrantes modulan el riesgo de padecer el síndrome de Ulises, y que sabemos por la bibliografía que la estrategia de marginación es menos adaptativa y que la de integración es más adaptativa (Berry, 1997; Berry y Sam, 1997; Zheng y Berry, 1991) establecemos las últimas hipótesis:

H3: existirá un menor número de casos de riesgo de síndrome de Ulises en los inmigrantes con la estrategia de integración que en el caso de la estrategia de marginación.

Método

Participantes

Participaron en el estudio 182 trabajadores inmigrantes pertenecientes a distintos sectores (78,10% en servicios, 15,20% en construcción, 6,00% en industria, 0,70% en agricultura y pesca). El 68,10% de los participantes proceden de iberoamérica, el 13,20% de Europa no comunitaria, el 7,10% de África, el 3,30% de Asia y otro 3,30% de Europa comunitaria. La media de edad es de 36 años con una desviación típica de 10,42. El rango está comprendido entre 17 y 63, de los cuales el 56,60% son mujeres y el 39,00% son varones. Atendiendo al número de años de estudio, la media es de 12 años con una desviación típica de 4,53.

La media de tiempo de residencia en España es de 4 años y 9 meses, con una desviación típica de 52,13 meses. El 41,20% de los participantes afirman conocer “muy poco” o “poco” la cultura española antes de residir en el país. El 82,40% tiene permiso de residencia en vigor o en trámite. Por último, el 4,90% de la muestra indica que su unidad familiar tiene unos ingresos mensuales de 300€, el 18,10% entre 300 y 600€, el 22,00% entre 600 y 900€, el 20,90% entre 900 y 1200€, el 16,50% entre 1200 y 1500€ y el 7,10% de más de 1500€. La Tabla 1

presenta algunas de estas variables según la cultura de procedencia de los participantes.

El tamaño de la muestra es adecuado para los análisis en cuanto a la significación, potencia y generalización de resultados según los criterios que señalan Hair, Anderson, Tatham y Black (1999).

Instrumentos

Según la formulación del síndrome de Ulises que hemos presentado, las variables sobre las que incidimos por su mayor relevancia para la evaluación de los riesgos psicosociales son: estrés por aculturación, ansiedad, depresión, disfunción social y desgaste emocional. Todas las pruebas empleadas tienen escala de respuesta tipo Likert de cinco puntos (desde “Muy en desacuerdo” hasta “Muy de acuerdo”).

El primero de los instrumentos es la escala de estrés por aculturación desarrollada por el Center for Multicultural Mental Health Research (Alegría et al., 2004), que recoge diversas dificultades que se encuentra la persona en el país receptor por su condición de inmigrante y refleja aspectos identificados por Achotegui (2004) como estresores en el síndrome de Ulises. Este instrumento, compuesto de 9 ítems, ha sido construido en español y validado en personas inmigrantes residentes en EEUU, pero aún no ha sido validado con inmigrantes residentes en España. Un ejemplo de ítem es “¿Encuentra usted difícil relacionarse con otras personas por dificultades con el idioma español?”.

En segundo lugar, para medir el desgaste emocional derivado del proceso de aculturación empleamos la escala de agotamiento emocional del Maslach Burnout Inventory - MBI (Maslach y Jackson, 1986), compuesta de 9 ítems y adaptada al español por Gil-Monte y Peiró (1999), cuyas dimensiones (agotamiento emocional, despersonalización y experiencia de baja eficacia en el trabajo) han sido replicadas sistemáticamente en di-

Tabla 1. Descripción de la muestra según cultura de procedencia

Procedencia	Sexo (%)	Tiempo (%)		Cultura (%)		Permiso (%)	
Iberoamericana (68,10%)	Mujer 62,90	<6	11,00	Ninguno	23,50	Sí	78,00
	Varón 37,10	6-24	19,30	Muy bajo	21,10	Trámite	4,20
		25-60	27,50	Bajo	32,80	No	17,80
		61-120	36,70	Alto	16,80		
		120+	5,50	Muy alto	5,90		
Eu. no comunitaria (13,20%)	Mujer 58,30	<6	9,10	Ninguno	33,30	Sí	87,50
	Varón 41,70	6-24	22,70	Muy bajo	20,80	Trámite	4,20
		25-60	54,50	Bajo	29,20	No	8,30
		61-120	9,10	Alto	16,70		
		120+	4,50	Muy alto	00,00		
Africana (7,10%)	Mujer 23,10	<6	8,33	Ninguno	15,40	Sí	58,33
	Varón 76,90	6-24	50,00	Muy bajo	15,40	Trámite	8,33
		25-60	8,33	Bajo	38,50	No	33,33
		61-120	25,00	Alto	30,80		
		120+	8,33	Muy alto	00,00		
Asia (3,30%)	Mujer 83,30	<6	00,00	Ninguno	33,30	Sí	100,00
	Varón 16,70	6-24	00,00	Muy bajo	16,70	Trámite	00,00
		25-60	16,70	Bajo	33,30	No	00,00
		61-120	33,30	Alto	16,70		
		120+	50,00	Muy alto	00,00		
Eu. Comunitaria (3,30%)	Mujer 50,00	<6	66,70	Ninguno	16,70	Sí	83,30
	Varón 50,00	6-24	00,00	Muy bajo	00,00	Trámite	00,00
		25-60	00,00	Bajo	50,00	No	16,70
		61-120	00,00	Alto	33,00		
		120+	33,30	Muy alto	00,00		

n = 182

Tiempo: tiempo de residencia en España (meses). *Cultura*: conocimiento de la cultura española antes de venir.*Permiso*: permiso de residencia en España

ferentes contextos laborales y culturales (Schutte, Toppinen, Kalimo y Schaufeli, 2000). El agotamiento emocional es su dimensión más estudiada y refleja el componente de estrés del instrumento (Maslach, Schaufeli y Leiter, 2001), definiéndose como la incapacidad para implicarse afectivamente. Un ejemplo de ítem es “Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades”.

El GHQ-12, tal y como sus autores indican (Goldberg y Williams, 1996), está específicamente diseñado para diferenciar entre malestar y salud psicológicos y se considera relativamente robusto ante las diferencias culturales. Recientemente se están realizando estudios que analizan la estructura di-

mensional del GHQ-12 como el de Campbell y Knowles (2007) que nos indican que se trata de un instrumento adecuado para estimar las variables de ansiedad, depresión y disfunción social. Además, estos autores también aportan evidencia empírica que sugiere la escala tipo Likert como la más adecuada para el instrumento pese a no ser su forma original. Un ejemplo de ítem es “¿Sus preocupaciones le han hecho perder mucho sueño?”.

Junto a ello, las estrategias de aculturación se midieron formulando las dos preguntas utilizadas por el equipo de Navas et al. (2006). La primera pregunta se refiere al deseo de conservar las costumbres del país de origen del inmigrante y la segunda sobre el

deseo de participar en la sociedad de acogida. Combinando las respuestas a las dos preguntas se establece la estrategia de aculturación (marginación, separación, asimilación e integración). La escala de respuesta es tipo Likert de cinco puntos (desde “Muy en desacuerdo” hasta “Muy de acuerdo”).

Además, empleamos un cuestionario de tipo biográfico creado ad hoc (variables sociodemográficas). La prueba de tipo biográfico consistió en un cuestionario diseñado a medida en el que se preguntaba acerca de su edad (“Edad”), el tiempo de residencia en España (“Tiempo”), el conocimiento de la cultura española antes de emigrar (“Cultura”), el poseer permiso de residencia en España (“Permiso”) y los ingresos mensuales por unidad familiar (“Ingresos”), siendo estos últimos categorizados en seis intervalos.

Procedimiento

Este estudio exploratorio, de diseño transversal, se enmarca dentro de una investigación más amplia acerca de los trabajadores inmigrantes y sus similitudes y diferencias con los trabajadores autóctonos, seleccionándose la muestra de este trabajo de entre los 500 casos disponibles. Su distribución, según la cultura de procedencia, se compone en torno a las tres cuartas partes por iberoamericanos, y el resto se distribuye entre las demás culturas, estructura semejante a la reflejada en las estadísticas oficiales de la Secretaría de Estado de Inmigración y Emigración (2006) que indica que el 81% de la población inmigrante en España es de origen iberoamericano, seguido de un 8% de europeos, un 6% de africanos y un 5% de asiáticos.

Para la recogida de datos distintas organizaciones públicas y privadas que prestan servicios de asesoramiento y formación a inmigrantes residentes en Asturias colaboraron en la difusión de la iniciativa y aplicación del cuestionario. En todos los casos se garantizó el anonimato y la confidencia-

lidad. Realizamos una selección aleatoria de los participantes entre los inmigrantes que frecuentan las organizaciones colaboradoras.

En el análisis de datos se utilizó el programa estadístico SPSS versión 13.0 realizando análisis descriptivos, análisis factorial mediante el método de componentes principales, análisis de la fiabilidad, correlaciones entre las variables y contingencias entre estrategias de aculturación y síndrome de Ulises. Se utilizó el tratamiento listwise para los datos perdidos y se asumió una potencia estadística de 0,80.

Resultados

Descriptivos

La Tabla 2 recoge los estadísticos descriptivos de las variables del estudio. Destacamos la elevada desviación típica de “Tiempo” y “Edad”, que indican gran variabilidad tanto en el tiempo de residencia en España como en la edad de los participantes.

Dimensionalidad

Hemos realizado un análisis factorial de cada uno de los instrumentos de medida (Agotamiento emocional del MBI, Escala de Estrés por Aculturación y GHQ-12) utilizando rotación Varimax y estableciendo como criterios para el número de factores los indicados por Hair et al. (1999). En todos los casos la prueba de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) y de esfericidad de Bartlett mostraron resultados adecuados.

La Tabla 3 indica el análisis de cada uno de los instrumentos. Como puede apreciarse, las escalas de “Estrés por aculturación” y de “Agotamiento emocional” muestran estructuras unidimensionales que explican el 51,32% y el 43,14% de la varianza respectivamente.

Respecto a la dimensionalidad del GHQ-12, éste reproduce la estructura tri-

Tabla 2. Estadísticos descriptivos

VARIABLES	Media	DT	Mínimo-Máximo	Rango
1. Estrés por aculturación	8,76	4,14	4-20	16
2. Agotamiento emocional	22,01	7,99	9-42	32
3. GHQ-12 (Total)	43,62	7,88	19-60	41
4. GHQ-12 (Ansiedad/Depresión)	12,13	3,60	4-20	16
5. GHQ-12 (Pérdida de confianza)	3,69	2,00	2-10	8
6. GHQ-12 (Disfunción social)	23,03	4,56	9-30	21
7. Edad	31,18	11,19	16-63	46
8. Estudios	14,04	5,26	1-46	24
9. Tiempo	56,73	52,13	2-348	346
10. Cultura	2,59	1,15	1-5	4
11. Permiso	1,62	0,75	1-3	2
12. Ingresos	3,18	1,50	1-6	5

n = 178

Estudios: años de estudios*Tiempo*: tiempo de residencia en España (meses)*Cultura*: conocimiento de la cultura española antes de venir*Permiso*: permiso de residencia en España*Ingresos*: euros mensuales por unidad familiar (categorizados en 5 intervalos)

Tabla 3. Dimensionalidad

Escala	Dimensiones encontradas	Autovalor	Varianza explicada por cada factor	Varianza total explicada
Estrés por aculturación	1. Estrés por aculturación	2,05	51,32%	51,32%
Agotamiento emocional (MBI)	1. Agotamiento emocional	3,88	43,14%	43,14%
GHQ-12	1. Disfunción social	2,83	23,62%	53,31%
	2. Ansiedad/Depresión	2,06	17,15%	
	3. Pérdida de confianza	1,50	12,53%	

n = 178

factorial de Graetz (1991): “Disfunción social” (23,62% de la varianza), “Ansiedad/depresión” (17,15% de la varianza) y “Pérdida de confianza” (12,53% de la varianza). Conjuntamente estos tres factores explican el 53,31% de la varianza.

También realizamos un análisis de componentes principales del conjunto de las escalas que se presenta en la Tabla 4. Los resultados indican la existencia de un solo componente que aglutina a todas las variables y explica el 42,64% de la varian-

za, destacando la escasa contribución de “Estrés por aculturación” al factor respecto al resto (su peso factorial es de 0,31). Este resultado apoya la primera hipótesis del estudio.

Fiabilidad

Para estimar la fiabilidad de las escalas empleadas utilizamos varios métodos: alfa de Cronbach, formas paralelas, Gutmann y dos mitades de Spearman-Brown. Los re-

sultados se muestran en la Tabla 5, donde vemos que el instrumento con mejores indicadores es “Agotamiento emocional”. También es necesario mencionar que la escala de “Estrés por aculturación” estaba compuesta inicialmente por 9 ítems, pero la escasa contribución de algunos al total y a la varianza explicada en el análisis dimensional nos invitaron a desestimarlos, obteniendo una escala de 4 ítems con un alfa de Cronbach próximo a 0,70. En el caso del GHQ-12 las dimensiones de “Ansiedad/depresión” y “Pérdida de confianza” tienen índices más bajos, aunque hay que tener en cuenta que estas escalas están compuestas por un número muy escaso de ítems (cuatro y dos ítems respectivamente).

Correlaciones

La Tabla 6 presenta las correlaciones de Pearson entre las escalas y las variables sociodemográficas de interés, salvo en el caso de “Permiso” que se calcularon por la fórmula de Spearman. Destacamos que las escalas correlacionan entre sí, salvo “Estrés por aculturación” con “Ansiedad/depresión” y “Pérdida de confianza”, si bien “Estrés por aculturación” es la escala que correlaciona significativamente con un mayor número de variables sociodemográficas, concretamente con “Edad” ($r=-0,14$; $p<0,05$), “Estudios” ($r=-0,29$; $p<0,01$) y “Permiso” ($r=-0,24$; $p<0,01$). Por ello, sólo podemos aceptar parcialmente la segunda hipótesis del estudio.

Tabla 4. Dimensionalidad del síndrome de Ulises

Variable	Comunalidad	Peso factorial	Factores	Autovalor	Varianza explicada	Varianza explicada total
Estrés por aculturación	0,10	0,31	1	2,13	42,64%	42,64%
Agotamiento emocional	0,58	0,76				
Ansiedad/Depresión	0,48	0,69				
Pérdida de confianza	0,55	0,74				
Disfunción social	0,42	-0,65				

n = 178

Tabla 5. Fiabilidad de las escalas

Escala	Número de ítems	Alfa de Cronbach	Correlación entre formas	Guttman	Spearman-Brown	
					Longitud Igual	Longitud Desigual
Estrés por aculturación	4	0,68	0,42	0,59	0,59	0,59
Agotamiento emocional	9	0,83	0,71	0,82	0,83	0,83
GHQ-12 (Total)	12	0,77	0,42	0,59	0,59	0,58
GHQ-12 (Ansiedad/Depresión)	4	0,63	0,59	0,74	0,74	0,74
GHQ-12 (Pérdida de confianza)	2	0,58		0,62	0,62	0,62
GHQ-12 (Disfunción social)	6	0,78	0,57	0,72	0,72	0,72

n = 178

Respecto a las demás variables, “Cultura” presenta un asociación inversa tanto con “Agotamiento emocional” ($r=-0,20$; $p<0,01$) como con “Ansiedad/Depresión” ($r=-0,23$; $p<0,01$) y “Tiempo” directamente con “Pérdida de confianza” ($r=0,13$; $p<0,05$). Es interesante comentar que las asociaciones más fuertes se dan con “Agotamiento emocional”, incorporado al síndrome de Ulises en este estudio.

Junto a ello, en la Tabla 6 también se presentan las asociaciones entre las variables y una puntuación conjunta del síndrome de Ulises elaborada a partir de la agregación de las puntuaciones factoriales en cada dimensión. Como puede apreciarse, el síndrome de Ulises se asocia con todas las

dimensiones que lo componen y la única variable sociodemográfica con la que se asocia es “Cultura” ($r=-0,27$; $p<0,01$).

Síndrome de Ulises y estrategias de aculturación

El último análisis realizado consistió en relacionar el síndrome de Ulises con las estrategias de aculturación adoptadas por los inmigrantes. Para ello, se establecieron seis intervalos en la puntuación agregada del síndrome de Ulises según la desviación típica (desde tres desviaciones típica inferiores a la media hasta tres desviaciones típicas por encima de la media). Para la consideración de los casos “de riesgo” seguimos las indicaciones de García-Izquierdo, Llor,

Tabla 6. Correlaciones significativas entre las variables

Variables	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.Estrés por aculturación	1												
2.Agotamiento emocional	,17*	1											
3.GHQ-12	-,12	-,53**	1										
4.Ans/Dep	,09	,38**	-,73**	1									
5. P.Confianza	,15*	,38**	-,62**	,36**	1								
6.Disf.Soc.	,08	,39**	-,81**	,27**	,31**	1							
7.S. Ulises	,31**	,75**	-,91**	,69**	,75**	-,65**	1						
8.Edad	-,14*	-,10	,01	-,00	,01	-,04	-,13	1					
9.Estudios	-,29**	-,13	,20	,09	-,04	-,06	-,07	-,02	1				
10.Tiempo	-,06	,05	-,13*	,09	,13*	,08	,07	,27**	,08	1			
11.Cultura	-,50	-,20**	,17*	-,23**	-,10	-,05	-,27**	,08	,16*	-,04	1		
12.Permiso	-,24**	-,02	,07	-,02	-,01	-,06	-,12	,12	,21**	,39**	,14*	1	
13.Ingresos	-,08	-,01	,08	-,10	-,05	-,03	-,08	-,10	,02	,09	,09	,32**	1

n = 153

Ans/Dep: GHQ-12 (Ansiedad/Depresión). *P.Confianza:* GHQ-12 (Pérdida de confianza). *Disf.Soc.:* GHQ-12 (Disfunción social). *S.Ulises:* Síndrome de Ulises. *Estudios:* años de estudios. *Tiempo:* tiempo de residencia en España (meses)

Cultura: conocimiento de la cultura española antes de venir. *Permiso:* permiso de residencia en España. *Ingresos:* euros mensuales por unidad familiar (categorizados en 5 intervalos).

* Significativa al 95%

** Significativa al 99%

García-Izquierdo, y Ruiz (2006), de manera que aquellos que se situaran dos o más desviaciones típicas por encima de la media y “sin riesgo” todos los demás. Después, se creó la tabla de contingencia relacionando los casos “de riesgo” y “sin riesgo” con las cuatro estrategias de aculturación (marginación, separación, asimilación e integración) excluyendo de los análisis a aquellos participantes que contestasen con una puntuación de tres en al menos una de las dos preguntas utilizadas para establecer la estrategia de aculturación, por considerar que no adoptaban una estrategia claramente definida.

Como puede apreciarse en la Tabla 7, la estrategia de aculturación más frecuente es la más adaptativa, integración (81,20% de los casos) mientras que solamente un 4,27% adopta la menos adaptativa, marginación. De los doce casos (10,26%) que podemos identificar como “de riesgo” dos de ellos (1,71%) mantienen la estrategia de separación y los diez restantes de integración (8,55%). Por ello, debemos rechazar la tercera hipótesis del estudio dado que no existe un menor número de casos de riesgo en inmigrantes con la estrategia de integración que en el caso de los inmigrantes con la estrategia de integración.

Discusión

En la presente investigación hemos propuesto un conjunto de instrumentos para estimar las diferentes variables que componen el síndrome de Ulises y analizado sus propiedades psicométricas. Es interesante destacar que el análisis de la batería de pruebas sugiere la existencia de un solo factor (el síndrome de Ulises), aunque es necesaria más evidencia empírica que avale este resultado.

De los instrumentos utilizados, la escala de estrés por aculturación de Alegría et al. (2007) presenta ciertas inconsistencias respecto a su estructura. Una posible explicación es que los ítems, pese a haber sido contruidos directamente en idioma español y se han validado en una muestra de trabajadores iberoamericanos residentes en los Estados Unidos de América, requieren una mayor investigación para su adaptación a España. No obstante, el estrés por aculturación es la variable que se asocia inversamente con un mayor número de variables sociodemográficas que la bibliografía ha mostrado como protectoras del estrés, concretamente con edad, estudios y permiso de residencia.

Respecto al agotamiento emocional, su asociación con las demás variables que

Tabla 7. Contingencias entre estrategia de aculturación y síndrome de Ulises

Estrategia de aculturación	Puntuación en síndrome de Ulises	
	No riesgo	Riesgo
Marginación	5 (4,27%)	0 (0,00%)
Separación	9 (7,69%)	2 (1,71%)
Asimilación	6 (5,13%)	0 (0,00%)
Integración	85 (72,65%)	10 (8,55%)
Total	105 (89,74%)	12 (10,26%)
n = 117		

Riesgo: dos o más desviaciones típicas por encima de la media

componen el síndrome de Ulises y su fuerte contribución en el análisis de componentes principales nos invitan a sugerir su incorporación al síndrome de Ulises como una faceta más del estrés causado por el proceso migratorio. Aunque el agotamiento emocional no haya sido incluido específicamente dentro del síndrome de Ulises por Achotegui (2004), consideramos que su incorporación puede resultar enriquecedora al constituir una medida del estrés causado por el esfuerzo requerido en la adaptación del inmigrante en una variable propia del ámbito laboral, aspecto que no contemplan específicamente el resto de los instrumentos empleados. Posteriores estudios deberían aclarar si esta relación es consistente, y si existen diferencias entre los inmigrantes trabajadores y el resto de la población inmigrante, dado que este estudio ha sido realizado exclusivamente con población trabajadora.

En cuanto al GHQ-12, el debate sobre los factores encontrados todavía está abierto (Campbell y Knowles, 2007), siendo la estructura trifactorial propuesta por Graetz (1991) la que cuenta con mayor apoyo y cuyos componentes son disfunción social, ansiedad/depresión y pérdida de confianza. La estructura factorial que hemos encontrado recoge la ansiedad y la depresión como un solo factor, algo que, siguiendo a Farrell (1998), se explica por la propia formulación de los ítems y porque el GHQ-12 es una selección de ítems del GHQ-60 donde se ha dado preferencia a obtener un factor general de bienestar psicológico (Goldberg y Williams, 1996).

Centrándonos en las variables sociodemográficas del estudio encontramos varios aspectos destacables: en primer lugar, todas las variables estudiadas han sido consideradas como factores protectores ante el estrés derivado del proceso de aculturación por la bibliografía. En nuestro caso, resulta relevante las asociaciones del conoci-

to de la cultura de residencia antes de llegar al país con las dimensiones del síndrome, sugiriendo que esta variable sea considerada en intervenciones destinadas a facilitar la adaptación del inmigrante, por ejemplo incluyendo fundamentos de la cultura receptora dentro de los programas formativos que ayuden a comprender mejor la sociedad en la que los inmigrantes están inmersos.

También destacamos las asociaciones de tiempo de residencia con bienestar, inversa, y con pérdida de confianza, directa. La relación entre tiempo de residencia y bienestar ha encontrado resultados contrapuestos en la bibliografía y esto quizás se deba a que no se suele considerar el bienestar psicológico relacionado pero a la vez independiente del ajuste sociocultural como hacen Basabe et al. (2004). Según la distinción de estos autores nuestro trabajo se centraría en el bienestar psicológico, donde es esperable una mayor variabilidad, probablemente por la desilusión de no haber conseguido aún los objetivos establecidos al emigrar y por las dificultades encontradas en el país de acogida, justificándose también la asociación directa entre tiempo de residencia y pérdida de confianza. Es posible que este resultado esté influenciado por muchos otros factores como desempeñar un puesto de trabajo acorde con la formación alcanzada y adecuadamente remunerado, la existencia de una red de apoyo social, la distancia cultural existente, etc.

Asimismo, y coincidiendo con los resultados de Basabe et al. (2004), la posesión del permiso de residencia se asocia inversamente con estrés por aculturación. Además, existe una asociación positiva entre permiso de residencia e ingresos, indicando que el mantener un estatus legal de residencia en el país facilita la obtención de mejores ingresos, mejorando así las condiciones de vida y bienestar.

Con respecto a las estrategias de aculturación, la tercera hipótesis del estudio ha sido rechazada al no encontrar ningún caso de riesgo que adoptase la estrategia de marginación, si bien hay ciertas apreciaciones a considerar. En primer lugar, la proporción de casos de integración respecto al resto de estrategias es muy elevada (representan un 82,20% del total de participantes), posiblemente porque la mayor parte de los participantes son de origen iberoamericano y se trata de una cultura próxima a la española. Al ser la opción mayoritaria, es esperable que exista una mayor diversidad de puntuaciones en los participantes con estrategias de integración que en el resto, cuya representación es mucho menor. Resultaría de interés que se hicieran más investigaciones a este respecto, con una muestra más diversa en cuanto a sus estrategias de aculturación.

En vista de los resultados obtenidos consideramos que la utilización conjunta de estas escalas puede ser adecuada con la ventaja de tratarse de un protocolo breve (25 ítems), útil para una exploración inicial, aunque lógicamente se trata de un estudio exploratorio y aún es necesaria más investigación al respecto.

Limitaciones y orientaciones futuras

Este estudio tiene ciertas limitaciones que es necesario resaltar. En primer lugar el diseño transversal de la investigación no permite conocer el desarrollo de los síntomas estudiados y la utilización de autoinformes se debería complementar con un seguimiento individualizado y otras técnicas e instrumentos de medida para conseguir una aproximación más adecuada al síndrome de Ulises. Asimismo, el número de participantes es reducido para realizar ciertos análisis como una validación de las escalas. Sin embargo, dado el carácter exploratorio del estudio y los objetivos esta-

blecidos consideramos que esta aproximación inicial resulta adecuada.

Otra limitación del estudio radica en el uso de una muestra compuesta exclusivamente por inmigrantes residentes en Asturias, y aunque se haya procurado que la distribución de los participantes según su cultura de procedencia sea representativa de la realidad española es difícil generalizar a contextos donde esta población se distribuye de forma muy diferente. Este problema también ocurre en otros estudios recientes con muestras realizadas en otras regiones como Almería (Navas et al., 2006) donde los participantes son exclusivamente magrebíes y subsaharianos cuyas condiciones de vida y contexto es muy diferente al de Asturias. No obstante, consideramos que este tipo de esfuerzos es necesario por cuanto nos aproxima a conocer mejor los diferentes contextos de los inmigrantes residentes en España.

A pesar de estas limitaciones consideramos que el estudio de los riesgos psicosociales de los inmigrantes es necesario y que el síndrome de Ulises constituye un constructo integrador de todos estos riesgos que merece ser objeto de más investigación en el futuro. Uno de los aspectos principales que debe responder la investigación en el futuro es, si utilizando este protocolo, es posible establecer un criterio para definir que un inmigrante padece el síndrome de Ulises, cuántas variables es preciso emplear y si cabría diferenciar diferentes gradaciones. Junto a ello, otros aspectos a ahondar en el futuro son la pertinencia de las medidas aquí planteadas (aplicación de los instrumentos en otras muestras, aportando evidencias de validez, estableciendo modelos causales), replicar el estudio en población inmigrante no trabajadora, relacionarlas con otras variables como la personalidad, el apoyo social y la centralidad del trabajo, y con las diferentes estrategias de aculturación empleadas por los inmi-

grantes, e indagar si existen diferencias con la población autóctona. Todos estos esfuerzos servirán para conocer mejor el perfil de esta población de cara a diseñar posteriores intervenciones destinadas a la prevención de riesgos tanto en el ámbito social como en el laboral.

Agradecimientos

Este estudio ha sido financiado por la Fundación Mapfre y la Universidad de Oviedo a través de una beca de formación de Personal Investigador (convocatoria 2006) concedida a Pedro José Ramos Villagrasa y dirigida por Antonio León García-Izquierdo.

Asimismo, agradecemos a todas las entidades que han facilitado el desarrollo de este proyecto y el acceso a la muestra objeto de estudio.

Artículo recibido: 22-5-2007
aceptado: 14-12-2007

Referencias bibliográficas

- Achotegui, J. (2003). Epidemiología clínica de la depresión en los inmigrantes: El síndrome del inmigrante con estrés crónico y múltiple (síndrome de Ulises). En J. Achotegui (Dir.), *Depresión y ansiedad en el inmigrante* (pp. 51-56). Barcelona: Mayo.
- Achotegui, J. (2004). Emigrar en situación extrema: el Síndrome del inmigrante con estrés crónico y múltiple (Síndrome de Ulises). *Norte de Salud Mental*, 21, 39-52.
- Achotegui, J. (2005). Emigration in hard conditions: the Immigrant Syndrome with chronic and multiple stress (Ulysses' Syndrome). *Vertex*, 16, 105-113.
- Alegría, M., Takeuchi, D., Canino, G., Duan, N., Shrout, P., Meng, X.L., Vega, W., Zane, N., Vila, D., Woo, M., Vera, M., Guanacía, P., Aguilar-Gaxiola, S., Sue, S. y Escobar, J. (2004). Considering context, place and culture: the Nacional Latino and Asian American Study. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 13 (4), 208-220.
- Alegría, M., Mulvaney-Day, N., Torres, M., Polo, A., Cao, Z., y Canino, G. (2007). Prevalence of psychiatric disorders across Latino subgroups in the United States. *Journal of Public Health*, 97 (1), 68-75.
- Aycan, Z., y Berry, J.W. (1996). Impact of Employment-Related Experiences on Immigrants' Psychological Well-Being and Adaptation to Canada. *Canadian Journal of Behavioural Science*, 28 (3), 240-251.
- Basabe, N., Zlobina, A., y Páez, D. (2004). Integración socio-cultural y adaptación psicológica de los inmigrantes extranjeros en el País Vasco. *Estudios Sociológicos Vascos*, 15. Vitoria: Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco.
- Bentacor, V., Quiles, M.N., Morera, D., Rodríguez, R., Rodríguez, A., Delgado, N., y Acosta, V. (2002). Creencias sobre las causas de la pobreza y su influencia sobre el prejuicio hacia los inmigrantes. *Revista de Psicología Social Aplicada*, 12 (2), 5-20.
- Berry, J.W. (1990). Psychology of Acculturation. En J. Berman (Ed.), *Cross-cultural perspectives: Nebraska symposium on motivation*. Lincoln: University of Nebraska Press.
- Berry, J.W. (1997). Immigration, acculturation and adaptation. *Applied Psychology: An international review*, 46 (1), 5-68.
- Berry, J.W. (2001). A Psychology of Immigration. *Journal of Social Issues*, 57 (3), 615-631.
- Berry, J.W., y Sam, D. (1997). Acculturation and adaptation. En J.W. Berry, M.H. Segall y C. Kagitcibasi (Eds.), *Handbook of cross-cultural psychology. Social and applied psychology* (pp.291-326). Boston: Allyn and Bacon.
- Bhattacharya, G. y Schoppelrey, S.L. (2004). Preimmigration beliefs of life success, postimmigration experiences, and acculturative stress: South Asian immigrants in the United States. *Journal of Immigrant Health*, 6 (2), 83-92.
- Bravo, R.M. (1992). Aprendizaje cultural y adaptación social de los inmigrantes. *Intervención Psicosocial*, 1 (2), 49-56.
- Campbell, A., y Knowles, S. (2007). A Confirmatory Factor Analysis of the GHQ12 Using a Large Australian Sample. *European Journal of Psychological Assessment*, 23 (1), 2-8.
- De Oliveira, D.R., Techio, E. y Páez, D. (2005). Factores predictores de las actitudes ante la inmigración. *Revista de Psicología Social*, 20 (1), 19-37.
- Espelt, E., Javaloy, F., y Cornejo, J.M. (2006). La paradoja del ra-

- cismo aversivo hacia los inmigrantes: Un estudio experimental. *Revista de Psicología Social*, 21 (1), 3-20.
- Farrell, G.A. (1998). The mental health of hospital nurses in Tasmania as measured by the 12-item General Health Questionnaire. *Journal of Advanced Nursing*, 28 (4), 707-712.
- Furnham, A., y Har Li, Y. (1993). The psychological adjustment of the Chinese community in Britain: A study of two generations. *British Journal of Psychiatry*, 162, 109-113.
- García-Izquierdo, M.; Llor, B., García-Izquierdo, A.L., y Ruiz, J.A. (2006). Bienestar psicológico y mobbing en una muestra de profesionales de los sectores educativo y sanitario. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 22 (3), 381-396.
- Gil-Monte, P., y Peiró, J.M. (1999). Validez factorial del Maslach Burnout Inventory en una muestra multiocupacional. *Psicotema*, 11 (3), 679-689.
- Goldberg, D., y Williams, P. (1996). *Cuestionario de salud general GHQ*. Barcelona: Masson (Orig.1991).
- Graetz, B. (1991). Multidimensional properties of the General Health Questionnaire. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 26, 132-138.
- Graves, T.D. (1967). Psychological acculturation in a tri-ethnic community. *South Western Journal of Anthropology*, 23, 337-350.
- Hair, J.F., Anderson, R.E., Tatham, R.L., y Black, W. (1999). *Análisis Multivariante de Datos*. Madrid: Prentice Hall.
- Hernández, S., Pozo, C., Alonso, E., y Martos, M.J. (2005). Estructura y funciones del apoyo social en un colectivo de inmigrantes. *Anales de Psicología*, 21 (2), 304-315.
- Hovey, J.D. (2000). Psychosocial Predictors of Acculturative Stress in Mexican Immigrants. *The Journal of Psychology*, 134 (5), 490-502.
- Hovey, J.D., y Magaña, C. (2000). Acculturative stress, anxiety, and depression among immigrant farmworkers in the midwest. *Journal of Immigrant Health*, 2 (3), 119-131.
- Joiner, T.Jr., y Walker, R.L. (2002). Construct validity of a measure of acculturative stress in African Americans. *Psychological Assessment*, 14 (4), 462-466.
- Kosic, A. (2004). Acculturation strategies, coping process and acculturative stress. *Scandinavian Journal of Psychology*, 45 (4), 269-278.
- Levine, A. (1991). The meaning of diversity. *Change*, 23 (59), 4-5.
- Luceño, L., Martín, J., Miguel, J.J., y Jaén, M. (2005). El Cuestionario Multidimensional DECORE: un instrumento para la evolución de factores psicossociales en el entorno laboral. *Ansiedad y Estrés*, 11 (2-3), 189-202.
- Luceño, L., Martín, J., Jaén, M., y Díaz, E. (2006). Factores psicossociales y rasgo de ansiedad como predictores de estrés y satisfacción. *Ansiedad y Estrés*, 12 (1), 89-97.
- Martínez, M.F., García, M., y Maya, I. (1999). El Papel de los Recursos Sociales Naturales en el Proceso Migratorio. *Intervención Psicosocial*, 8 (2), 221-232.
- Martínez, M.F., García, M., y Maya, I. (2001). El rol del apoyo social y las actitudes hacia el empleo en el emplazamiento laboral de inmigrantes. *Anuario de Psicología*, 32 (3), 51-65.
- Martínez, M.F., García-Ramírez, M., y Martínez, J. (2005). Procesos Migratorios. En F. Expósito y M. Moya (Coord.), *Aplicando la Psicología Social* (255-276). Madrid: Pirámide.
- Maslach, C., y Jackson, S.E. (1986). *Maslach Burnout Inventory*. California: Consulting Psychologist Press.
- Maslach, C., Schaufeli, W.B., y Leiter, M.P. (2001). Job Burnout. *Annual Review*, 52, 397-422.
- Miranda, A.O., y Matheny, K.B. (2000). Social-psychological predictors of acculturative stress among Latino adults. *Journal of Mental Health Counseling*, 22 (4), 300-313.
- Navas, M., García, M.C., Rojas, A.J., Pumares, P., y Cuadrado, I. (2006). Actitudes de aculturación y prejuicio: La perspectiva de autóctonos e inmigrantes. *Psicotema*, 18 (2), 187-193.
- Organización Mundial de la Salud (1992). *Clasificación Internacional de Enfermedades CIE-10*. Madrid: Meditor.
- Padilla, A.M., Cervantes, R.C., Maldonado, M., y García, R. (1988). Coping responses to psychological stressors among Mexican and American immigrants. *Journal of Community Psychology*, 16, 418-427.
- Ramírez, M., Martínez, M.F., y Albar, M.J. (2002). La elección de fuentes de apoyo social entre inmigrantes. *Psicothema*, 14 (2), 369-374.
- Ramírez, M.C. y Rodríguez, A. (2006). Variables predictoras de la actitud hacia los inmigrantes en la Región de Murcia. *Anales de Psicología*, 22 (1), 76-80.
- Ramos-Villagrasa, P.J., y García-Izquierdo, A.L. (2007). Trabajadores autóctonos e inmigrantes ante la prevención. *Mapfre Seguridad*, 107, 32-49.
- Rodríguez, N. Myers, H.F., Mira, C.B., Flores, T., y García-Hernández, L. (2002). Development of the Multidimensional Acculturative Stress Inventory for adults of Mexican origin. *Psychological Assessment*, 14 (4), 451-61.
- Schutte, N., Toppinen, S., Kalimo, R., y Schaufeli, W. (2000). The factorial validity of the Maslach Burnout Inventory – General Survey (MBI-GS) across occupational groups and nations.

- Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 73 (1), 53-66.
- Secretaría de Estado de Inmigración y Emigración (2006). *Anuario Estadístico de Inmigración 2005*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- Segal, M.H., Lonner, W.J., y Berry, J.W. (1998). Cross-Cultural Psychology as a Scholarly Discipline. *American Psychologist*, 53 (10), 1101-1110.
- Society for Human Resource Management (2000). *Diversity initiative*. Documento electrónico disponible el 15 de mayo de 2007 en <http://www.shrm.org/diversity>
- Triandis, H.C. (1994). *Culture and social behavior*. Nueva York: Willey.
- Valencia, J.F., Gil-De-Montes, L., y Elejabarrieta, F. (2004). Creencias y actitudes hacia la inmigración: Estereotipos, prejuicio y regulaciones normativas. *Revista de Psicología Social*, 19 (3), 299-318.
- Vega, W.A., Kolody, B., Valle, R., y Weir, J. (1991). Social networks, social support, and their relationship to depression among immigrant Mexican women. *Human Organization*, 50 (2), 154-162.
- Zarza, M.J., y Sobrino, M.I. (2007). Estrés de adaptación sociocultural en inmigrantes latinoamericanos residentes en Estados Unidos vs. España: Una revisión bibliográfica. *Anales de Psicología*, 23 (1), 72-84.
- Zheng, X., y Berry, J.W. (1991). Psychological adaptation of Chinese sojourners in Canada. *International Journal of Psychology*, 26, 451-470.