



Travesía Mental: navegando el estrés en la experiencia migrante

CHABELY TORRIENTE-MENÉNDEZ
ANA LAURA CARRILLO-CERVANTES
FACULTAD DE PSICOLOGÍA, UADEC

La persona que migra se enfrenta a muchas situaciones de cambio las cuales pueden llegar a convertirse en una fuente importante de estrés. El término de estrés aculturativo se emplea para relatar las dificultades y desafíos que experimenta dicha población, estableciéndose que está inversamente relacionado con su salud física y emocional (Berry y Uichol, 1988). Es decir que, a medida que aumenta el estrés aculturativo, también aumentan las posibilidades de manifestarse un mayor deterioro de la salud del migrante.

Según Williams y Berry (1991) entre los síntomas que mayormente se relacionan con este proceso se encuentran los sentimientos de aislamiento, conflictos de identidad, rechazo, enfermedades psicosomáticas, ansiedad y depresión.

Asimismo, entre los causantes de estrés que se vinculan al proceso migratorio podemos encontrar elementos socioculturales, económicos y psicológicos fundamentalmente. Caplan (2007) basado en esto clasificó estos factores en tres categorías las cuales se describen a continuación:

Estresantes interpersonales: se caracterizan por cambios en los roles de género, el funcionamiento familiar, conflictos intergeneracionales, la pérdida de apoyo social y familiar.

Estresantes instrumentales y ambientales: se relacionan directamente con los bienes y servicios necesarios para la vida cotidiana (empleo, vivienda, la capacidad de comunicarse en otro idioma y el acceso a los servicios de salud y la educación).

Estresantes sociales: se vinculan con el estatus migratorio, el miedo a la deportación y la discriminación.

En la literatura se describe el Síndrome de Ulises al que usualmente está expuesta la población migrante cuando se prolonga la experiencia de niveles elevados de estrés (Achotegui, 2009). Entre los síntomas que caracterizan su cuadro clínico según su autor (Achotegui, 2009) encontramos:

Tensión, nerviosismo: en respuesta al esfuerzo constante de afrontar las adversidades propias del proceso migratorio.

Preocupaciones excesivas o recurrentes acerca del futuro: asociado a filtros cognitivos catastróficos, vivencia de sentimientos contradictorios, dificultad para integrar la información donde la capacidad de insight (conocimiento) y de defusión cognitiva son esenciales.

Irritabilidad: mayor prevalencia en grupos poblacionales de jóvenes y adolescente.

Insomnio: dificultad para conciliar el sueño y llegar a un estado de reparación derivada de las preocupaciones recurrentes e intrusivas que poseen.

Síntomas somático: frecuentemente aparecen cefaleas y sensación de fatiga o cansancio crónico.

Síntomas cognitivos: presencia de lagunas mentales o fallos en la memoria, disminución de la capacidad de atención y concentración, la sensación de estar perdido, desorientación espacio-temporal, etc.

El malestar psicológico causado por el estrés crónico y los estados de ansiedad pueden aumentar la severidad de los síntomas en la población migrante, entre ellos síntomas fisiológicos como la disminución de resistencia del sistema inmunológico, tendencia a la obesidad y el sobrepeso, aumento del riesgo de enfermedades cardiovasculares o asociadas (Nguyen et al., 2019; Martos-Méndez et al., 2020).

También impacta negativamente en la salud física general y el establecimiento de condiciones como la diabetes (Agyemang et al., 2021), y otras enfermedades crónicas (Suglia et al., 2021).

Según Brannon y Feist (1992) lo que caracteriza al estrés no es el evento ambiental ni la respuesta de la persona, más bien sería la percepción más racional de la situación. La clave para Roales-Nieto (2004), es que la persona logre ampliar su repertorio de recursos para enfrentarse a la situación y aprenda a gestionarlos. Esto disminuiría la percepción de estrés o permitiría que se presenten menos complicaciones y un prolongado desgaste en el organismo.

Referencias

- Achotegui, J. (2009). Migración y salud mental. El síndrome del inmigrante con estrés crónico y múltiple (síndrome de Ulises). *Zerbitzuan*, 46, 163-171. [http://dx.doi.org/10.1016/S0304-4858\(09\)74665-7](http://dx.doi.org/10.1016/S0304-4858(09)74665-7)
- Agyemang, C.; Van der Linden, E.L. y Bennet, L. (2021). Type 2 diabetes burden among immigrants in Europe: Unravelling the causal pathways. *Diabetologia*, 64(12), 2665-2675. <https://doi.org/10.1007/s00125-021-05586-1>
- Berry, J.W. y Kim, U. (1988). Acculturation and mental health. In P. R. Dasen, J. W. Berry, y N. Sartorius (Eds.), *Health and cross-cultural psychology: Toward applications* (207-236). Sage Publications, Inc.
- Brannon, L. y Feist, J. (1992). *Health psychology: An introduction to behavior and health*, California: Brooks. Cole Publications.
- Cicei, C.C. (2012). Occupational stress and organizational commitment in Romanian public organizations. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 33, 1077-1081.
- Caplan, S. (2007). Latinos, Acculturation, and Acculturative Stress: A Dimensional Concept Analysis. *Policy, Politics and Nursing Practice*, 8, 93-106. <https://doi.org/10.1177/1527154407301751>
- Córdoba, C. M. (2023). Ulises el inmigrante: Síndrome de Ulises [Fotografía]. *Sicología-SinP*. <https://www.sicologiasinp.com/psicologia-clinica/ulises-inmigrante-sindrome-ulises/>
- El Financiero (2022). Síndrome de Ulises: La enfermedad mental que crea un 'cuadro crónico' en migrantes [Fotografía]. *El Financiero*. <https://www.elfinanciero.com.mx/salud/2022/08/05/sindrome-de-ulises-la-enfermedad-mental-que-crea-un-cuadro-cronico-en-migrantes/>
- Martos-Méndez, M. J., Gómez-Jacinto, L., Hombrados-Mendieta, I., Melguizo-Garín, A. y Ruiz-Rodríguez, I. (2020). Perceived Discrimination, Psychological Distress and Cardiovascular Risk in Migrants in Spain. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17, 4601. <https://doi.org/10.3390/ijerph17124601>
- Nguyen, T.T.; Vable, A.M.; Glymour, M.M. y Allen, A.M. (2019). Discrimination in health care and biomarkers of cardiometabolic risk in U.S. adults. *SSM Popul. Heal*, 9(7), 100306-101006. <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2018.10.006>
- Roales-Nieto, J. G. (2004). *Psicología de la Salud. Aproximación histórica, conceptual y aplicaciones*. Madrid: Pirámide.
- Suglia, S. Abraido-Lanza, A., Guerrero-Preston, R. y Ramos, K. (2021). Integration of socio-cultural and behavioral factors into the clinical framework of cardiovascular studies in Hispanic/Latino populations: Relevance during the SARS-COV-2 pandemic. *Journal of Clinical and Translational Science*, 5(1), E101. <https://doi.org/10.1017/cts.2021.20>
- Williams, C. y Berry, J. (1991). Primary Prevention of Acculturative Stress among Refugees. *American Psychologist*, 46, 32-641. <https://doi.org/10.1037//0003-066x.46.6.632>