

Concordancia entre evaluadores en la detección de factores de riesgo en la salud mental de la inmigración: Escala Ulises.

Concordance among evaluators in the detection of risk factors in mental health in immigrants. The Ulyses Scale.

Joseba Achotegui¹, Antonio Solanas², Yara Fajardo³, Marta Espinosa³, Iván Bonilla³, Dori Espeso⁴

1. Departamento de Psicología Clínica, Universitat de Barcelona.
2. Departamento de Psicología Social y Psicología Cuantitativa, Universitat de Barcelona.
3. Universitat de Barcelona.
4. IAS de Girona y SAPPIR de Barcelona.

Resumen: El artículo describe la Escala Ulises, que hace posible estructurar y medir la compleja información clínica y psicosocial sobre el estrés y el duelo migratorio, por lo que es de gran interés para el trabajo sanitario, asistencial y de investigación. Esta escala puede ser utilizada en los diferentes sectores profesionales que atienden a los inmigrantes, no tan solo por los servicios de salud, sino también por servicios sociales y educativos. Se presentan en el artículo las características de la escala y el estudio sobre la fiabilidad entre observadores. Los resultados permiten sustentar que la fiabilidad entre evaluadores es suficientemente elevada.

Palabras clave: Escala Ulises, duelo migratorio, salud mental.

Abstract: This article describes the Ulysses scale, which makes possible to structure and to measure complex clinical and psychosocial information related to stress and migratory mourning and, as a consequence, it is useful in social services/work and research. The scale can be used in those professional fields in which immigrants are attended, not only in health services, but also in others such as social services, education services, etc. In the article, the characteristics of the scale and the analysis of concordance among raters are presented. The results support that the reliability among raters is high enough.

Key words: Ulysses scale, migratory mourning, mental health.

Este artículo tiene dos partes. En la primera parte se presenta una escala de evaluación de los factores de riesgo en la salud mental de los

inmigrantes. En la segunda parte se estudia y se muestra la fiabilidad de la escala descrita.



Parte I. Descripción de la escala de evaluación de los factores de riesgo en salud mental en la migración (Escala Ulises)

La escala que se presenta en este artículo, la escala de evaluación de los factores de riesgo en salud mental en la migración (Escala Ulises, Achotegui 2010) surge de la gran demanda existente, en el área de la atención sanitaria y psicosocial, de instrumentos de evaluación validados del estrés y el duelo migratorio ante la creciente dificultad de los procesos migratorios.

La Escala Ulises fue desarrollada con el objetivo principal de proporcionar criterios de evaluación de los factores de riesgo y posibilitar la comparación entre las medidas realizadas por los diferentes profesionales del ámbito de la salud mental de la migración, para facilitar un sistema de medición consensuado y objetivable.

El relato, la narrativa que nos trae el inmigrante posee un extraordinario valor fenomenológico y antropológico, pero en el trabajo asistencial es muy importante asimismo tratar de estructurar y operativizar la información que poseemos de modo que resulte comparable con la obtenida por otros profesionales.

La escala surge fundamentalmente ante las nuevas migraciones en situación extrema del siglo XXI. La migración en estas condiciones límite se convierte en un elemento muy importante, incluso determinante, en la biografía del sujeto por la tensión psicológica que provoca, hasta el punto de que constituye un factor de riesgo relevante para la salud mental. Si bien resulta de interés el análisis del estrés y el duelo en todas las migraciones, lo es aún más en contextos de migración en condiciones extremas como las que estamos viendo en los últimos tiempos. Emigrar se está convirtiendo hoy para millones de personas en un proceso que posee unos niveles de estrés tan intensos que llegan a superar la capacidad de adaptación de los seres humanos. (Kareem J, Littlewood R. 1992. Arango, J. 2002, Lewis-Fernandez R, Hinton DE, Laria AJ, Patterson EH, Hoffman SG, Craske MG 2010).

La escala surge en la estela de las investigaciones realizadas sobre el estrés y el duelo en los

inmigrantes (Lewis-Fernandez R, Guarnaccia PJ, Martinez IE, et al 2002, Kirmayer L, Young A, Hayton B. 1995, Chapman L, Kertz S, Zurlage M, Woodruff-Borden J. A 2008).

La Escala Ulises permite estructurar la información clínica y psicosocial vinculada a la migración, posibilitando un mejor servicio asistencial, además de facilitar y objetivar la información que disponen los distintos profesionales. Desde un punto de su aplicación, cabe destacar que la mencionada escala puede ser utilizada en servicios sanitarios, sociales, educativos, etc., es decir, en aquellos ámbitos donde más se detectan las necesidades de las personas emigradas.

Es importante hacer referencia a que el modelo teórico que subyace a la Escala Ulises se sustenta en estudios e investigaciones previas sobre la vulnerabilidad y los estresores en la migración (Achotegui. J. 2002, Goldberg D, Bridges K, Duncan-Jones P, Grayson D. 1987, Mendoza R, Smith MW. 2000, Alonso M, Val E, Rapaport MH. 1997).

1. Objetivos de la escala

Los objetivos de la escala son proporcionar los criterios de evaluación de los factores de riesgo en salud mental en la migración que permitan establecer la comparación de la situación de riesgo de los usuarios que son atendidos en los servicios sanitarios y asistenciales y proporcionar, a partir de la evaluación efectuada, criterios consensuados y objetivables sobre cómo distribuir los recursos asistenciales (habitualmente escasos) de modo equitativo y evitar así el riesgo de intervenciones basadas en intuiciones, corazonadas etc. La escala nos permite delimitar las áreas en las que existen factores de riesgo y en las que se ha de intervenir para poder permitir el “olvidarnos” de las áreas que ya funcionan, optimizando los recursos asistenciales en los problemas reales del demandante. En nuestra experiencia pensamos que no siempre se focaliza adecuadamente la intervención, con el derroche de recursos que esto supone (y la disminución de recursos para la intervención en los aspectos realmente necesarios). Consideramos que tan importante es saber dónde se ha de intervenir como conocer dónde no es necesario intervenir porque no hay problema y se deje esa área libre de intervención psicosocial (no se trata de

meterse en cómo cada cual vive su vida, en este caso en cómo vive la migración).

2. Elementos de la escala vulnerabilidad estresores aplicada a la migración

La escala que vamos a presentar se basa en tres grandes pilares:

- A. En primer lugar los tipos de situaciones de estrés o de duelo que se dan en la migración: los siete duelos de la migración.
- B. En segundo lugar la valoración de la intensidad con la que se vivencian esos duelos.
- C. Y en tercer lugar la valoración de los factores que modulan esos duelos y que son la vulnerabilidad y los estresores.

- A. Delimitación de los tipos de duelos.
El duelo migratorio es un duelo múltiple

El duelo migratorio es un duelo por muchos aspectos. Es un duelo múltiple. Posiblemente ninguna otra situación de la vida de una persona, incluso la pérdida de un ser querido, supone tantos cambios en la vida de una persona como la migración. Todo lo que hay alrededor de la persona cambia, tanto más, cuanto más lejana y distante culturalmente sea la migración.

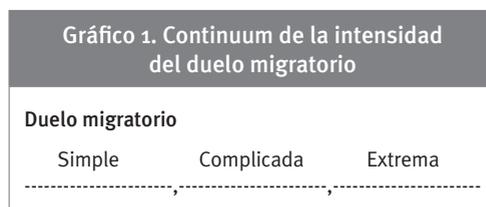
Tal como señala Achotegui (1999) habría 7 duelos en la migración: la familia y los seres queridos, la lengua, la cultura, la tierra (entendida como los paisajes, la luminosidad, la temperatura, etc.) el estatus social (el acceso a oportunidades, los papeles, la vivienda, la sanidad), el contacto con el grupo de pertenencia (en relación a los prejuicios, xenofobia, racismo, etc.) y los riesgos para la integridad física, como el riesgo de sufrir accidentes laborales por trabajos peligrosos, malos tratos y miedo a ser expulsados, etc.

- B. Valoración de la intensidad con la que se dan estos duelos

Se considera tal como señala (Achotegui 2005) que habría tres intensidades en el duelo migratorio: el duelo simple, que es el vivido en buenas condiciones y que puede ser elaborado, el duelo complicado cuando hay dificultades relevantes pero que pueden ser elaboradas y el duelo ex-

tremo cuando no es posible la elaboración y se entra en una situación de crisis.

Tal como se ve en el Gráfico 1 podemos establecer un continuum entre los tres tipos de dificultades en la elaboración del duelo migratorio.



- C. Factores moduladores de la elaboración del duelo migratorio: vulnerabilidad y estresores

En relación a los elementos moduladores del duelo migratorio, la elaboración de los duelos se halla influenciada por dos factores relevantes: la vulnerabilidad y los estresores.

- C. 1. La vulnerabilidad

La *vulnerabilidad* sería el conjunto de las limitaciones físicas y psicológicas que constituyen un factor de riesgo para la salud mental (Lazarus R. 2000, López-Cabanas M, Chacón F. 1999).

Sin saber de qué sujeto en concreto estamos hablando no se puede establecer una valoración del riesgo que corre su salud mental al emigrar. Y no hay dos personas iguales. Es pues básico establecer criterios de delimitación de todos los aspectos que pueden incrementar que el sujeto tenga dificultades en la migración.

Entenderíamos por vulnerabilidad en relación a la migración el conjunto de las limitaciones, hándicaps, que posee un sujeto cuando emigra y que constituyen un factor de riesgo para su salud mental. La vulnerabilidad sería en relación a la elaboración del duelo migratorio, el “bagage” de limitaciones con las que la persona deja su casa, “cierra la puerta” y marcha, inicia la migración.

Consideramos que esta vulnerabilidad ha de ser evaluada de modo independiente en cada uno de los 7 duelos. Es decir no se valora la vulnerabilidad general, sino la vulnerabilidad específica para cada duelo independientemente.

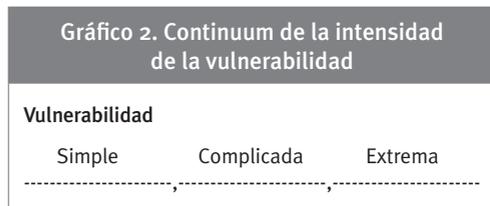


Tal como señalaremos más detenidamente en el apartado de los indicadores de la vulnerabilidad, esta se basa en las limitaciones físicas, psicológicas, la edad y la historia personal. Así por ejemplo, la vulnerabilidad en relación al duelo por la lengua valora las dificultades que tiene un inmigrante en el momento de la emigración para poder ser competente en la lengua del país de acogida, como por ejemplo si es sordo o disléxico.

Tipos de vulnerabilidad

Al igual que la intensidad del duelo, se valora como un espacio, un área dentro de un continuum. Así consideraríamos que habría 3 niveles de intensidad en la vulnerabilidad:

- Simple: limitaciones leves del sujeto (nadie es perfecto), que son compatibles con la elaboración del duelo migratorio: por ejemplo, el sujeto es algo tímido.
- Complicada: limitaciones relevantes del sujeto pero que con esfuerzo pueden permitir la elaboración del duelo migratorio: es diabético, tiene una personalidad dependiente.
- Extrema: limitaciones muy graves que impiden la elaboración del duelo migratorio: psicosis, graves discapacidades, demencia.



Tal como se señala en el esquema es una dimensión es decir hay espacio para recoger diferentes situaciones dentro de la gama de lo simple, complicado y extremo.

Para evaluar la vulnerabilidad de los inmigrantes, se utilizan los denominados *indicadores de vulnerabilidad* (tal como veremos en el apartado 39. En los indicadores se ha de valorar la intensidad, la frecuencia y la duración del ítem. Los indicadores de vulnerabilidad se basan en las limitaciones físicas o psicológicas (por ejemplo, sufrir depresión), la historia personal (por ejemplo, es importante saber si ha vivido acontecimientos traumáticos) y

la edad, ya que emigrar con más de 65 años incrementa las limitaciones de adaptación.

C.2. Los estresores

Los estresores que se evalúan en la escala los definimos como todas aquellas dificultades externas que ha vivido el inmigrante en los 6 últimos meses anteriores a la exploración que realizamos y que consideramos que constituyen un factor de riesgo con respecto a su salud mental. Son los obstáculos con los que se encuentra el inmigrante, las barreras, las discriminaciones, el no acceso a oportunidades, la ausencia de recursos, las adversidades, etc. los elementos externos a él que le afectan en la elaboración del duelo migratorio. Estos planteamientos sobre los estresores se basan en los trabajos de Seligman, M. E. P. 1975, y Sendi, C. 2001.

Al igual que en relación a la vulnerabilidad, los estresores han de ser evaluados de modo independiente en cada uno de los siete duelos. En cada estresor también se valora la intensidad, la frecuencia y la duración. De nuevo, se suponen tres tipos de estresores: simples, complicados y extremos. Los estresores simples se refieren a los obstáculos naturales que se encuentran en todas las migraciones, como, por ejemplo, la nueva lengua. Los estresores complicados son, por ejemplo, que al sujeto le sea complicado acceder a los cursos de aprendizaje. Por último, los estresores extremos son, por ejemplo, la imposibilidad de trabajar legalmente.

Tipos de estresores

- Simples: dificultades leves del medio que no impiden la elaboración del duelo migratorio. En toda migración se han afrontar obstáculos (no se acostumbra a recibir a los inmigrantes con una alfombra roja en la frontera). Todo inmigrante sabe que no le van a regalar nada, que habrá de trabajar duro, que se hallará ante una lengua diferente, que habrá diferencias de comida, clima, mentalidad... mientras no tenga obstáculos externos añadidos a los obstáculos naturales para adaptarse, lo consideraremos como estresores simples.
- Complicados: dificultades relevantes del medio pero que con esfuerzo pueden permitir la elaboración del duelo migratorio. Son obstáculos

4. Gráfico de la escala

Gráfico 4			
	Vulnerabilidad		Estresores
Duelo por la familia	Simple		Simples
	Complicada		Complicados
	Extrema		Extremos
Duelo por la lengua	Simple		Simples
	Complicada		Complicados
	Extrema		Extremos
Duelo por la cultura	Simple		Simples
	Complicada		Complicados
	Extrema		Extremos
Duelo por la tierra	Simple		Simples
	Complicada		Complicados
	Extrema		Extremos
Duelo por el estatus social	Simple		Simples
	Complicada		Complicados
	Extrema		Extremos
Duelo por el grupo de pertenencia	Simple		Simples
	Complicada		Complicados
	Extrema		Extremos
Duelo por los riesgos físicos	Simple		Simples
	Complicada		Complicados
	Extrema		Extremos

Recuento			
	Simples	Complicados	Extremos
Vulnerabilidad			
Estresores			
Duelos			

Observaciones	
Factores protectores	
Factores culturales	
Factores agravantes	
Factores subjetivos	
Otros factores	
Comentarios generales	

Nota: Todas las referencias a los indicadores de la escala pueden encontrarse en el libro Achotegui J. 2010 “Cómo evaluar el estrés y el duelo migratorio. Escalas de evaluación de factores de riesgo en la migración. Aplicación al estrés y el duelo migratorio. Escala Uli-ses”. Ediciones El Mundo de la mente. Girona. Web www.edicioneselmundodementem.com

Parte II. Estudio de fiabilidad de la escala de evaluación de factores de riesgo en salud mental en la migración (Escala Ulises)

Respecto a la Escala Ulises existen diferentes aspectos que no han sido estudiados con anterioridad, como puede ser la fiabilidad existente entre los juicios de diferentes evaluadores. Así, el objetivo principal de este estudio aplicado es, a partir de una muestra procedente de diferentes centros asistenciales.

- Hospital de Sant Pere Claver,
- Hospital del Mar de Barcelona,
- Cap de Drassanes

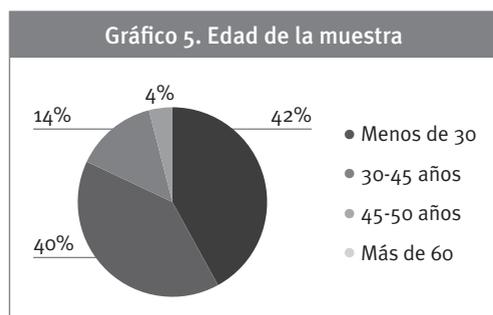
Realizar un análisis estadístico para determinar el grado de concordancia entre dos jueces independientes, además de analizar si hay relación entre la vulnerabilidad y los estresores.

5. Método

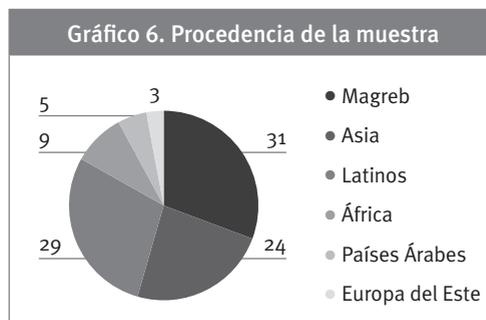
Participantes

Participaron en el estudio 101 personas cuales 60 eran hombres y 41 mujeres, procedentes de diferentes centros y que fueron estudiados en el Hospital de Sant Pere Claver. Un criterio de inclusión fue que los participantes llevaran, al menos, 6 meses en el país de acogida, en este caso España. Los participantes fueron finalmente seleccionados porque se consideró que eran los que reflejaban mejor la realidad de la migración en el momento actual.

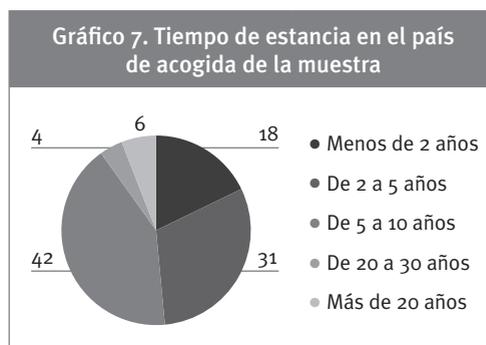
En relación a la edad de los casos estudiados, podemos ver que predominan los menores de 30 años, seguidos de los de 30-45 años.



La totalidad de los participantes que componen la muestra son inmigrantes provenientes de todo el mundo, con predominio de los latinoamericanos y asiáticos



Finalmente, en relación al tiempo de estancia en Catalunya podemos ver que predominan los que llevan entre 5 y 10 años.



6. Instrumentos

Se utilizó la Escala Ulises (Achotegui J. 2010), que no se fundamenta en respuestas binarias (i.e., sí o no) o cuantitativas, sino que se requiere de información graduada, o sea, ordinal, que debe ser valorada por los profesionales a fin de realizar una evaluación. Se trata de efectuar una valoración cualitativa de la realidad del inmigrante. Más específicamente, los objetivos de la escala son, por una parte, proporcionar los criterios de evaluación de los factores de riesgo en salud mental en la migración con la finalidad de comparar la situación de riesgo de los usuarios atendidos en los servicios asistenciales; por otra, facilitar, a partir de la evaluación efectuada, criterios consensuados y objetivables sobre cómo distribuir los recursos asistenciales de

modo equitativo y definir las áreas en las que existen factores de riesgo y en las que se debe intervenir.

La escala tiene una función esencialmente de *screening* (i. e., exploración rápida) para valorar la situación psicosocial de los inmigrantes. Por tanto, se trata de detectar, en una primera evaluación, la posible existencia y, en su caso, la intensidad de los factores de riesgo del inmigrante desde la perspectiva de la salud mental.

En la Escala Ulises se incluye un apartado de observaciones, dado que la escala, al igual que todo instrumento científico, es limitada y no puede evaluar todos los elementos que se viven en la migración, los aspectos más destacados que no se valoran en la escala se recogen como observaciones en un apartado anexo que se halla situado al final de la hoja de evaluación de la escala. Esta sección se subdivide en los siguientes factores: factores protectores, factores culturales, factores agravantes, factores subjetivos y otros factores. La valoración que la persona realiza acerca de la importancia de las situaciones que vive es muy relevante y por este motivo queda recogido en este apartado.

7. Procedimiento

La escala se administró a los participantes en el Hospital de Sant Pere Claver. Los responsables de administrar la escala a los participantes fueron un psiquiatra y una psicóloga, escogidos por su amplia experiencia en el conocimiento de la salud mental de los inmigrantes y en la utilización de la escala para aplicar correctamente el instrumento y minimizar los sesgos que podrían introducirse como consecuencia de variaciones en las condiciones de medida.

Los investigadores aplicaron la escala tras la evaluación clínica de los inmigrantes analizando los datos referentes a los siete duelos de la migración.

El procedimiento seguido se dividió en dos partes. La primera parte consistió en la recogida de información sobre los participantes mediante una anamnesis, necesaria para la posterior aplicación de la escala. La segunda parte, donde se realizó la administración de la Escala Ulises,

se dedicó a la recogida de información desde la perspectiva de los siete duelos, evaluando la vulnerabilidad y los estresores de cada duelo junto con la intensidad (i. e., *simple, complicada y extrema*) correspondiente.

8. Análisis estadístico

En cuanto al análisis estadístico, la concordancia entre ambos evaluadores de los riesgos de los participantes mediante la Escala Ulises se calculó mediante el coeficiente *K* de Cohen, utilizándose el paquete estadístico *SPSS versión 21*.

9. Resultados

Tal y como puede observarse en la Tabla 1, los valores obtenidos para la *K* de Cohen en el caso de la vulnerabilidad son elevados, pues todos ellos proporcionan valores de concordancia entre observadores iguales a 1, excepto en el caso de la *Familia*, que es ligeramente inferior, pero muy próximo a 1. Los resultados nos permiten concluir que en el caso de la vulnerabilidad la concordancia entre jueces es prácticamente máxima, con niveles de significación estadística menores a 0,001.

Tabla 1. En la tabla se facilitan los valores correspondientes a la *K* de Cohen para cuantificar la magnitud de acuerdo entre los jueces para los indicadores de vulnerabilidad.

Tabla 1. Magnitud de acuerdo entre los jueces para los indicadores de vulnerabilidad		
	Coficiente Kappa	Valor <i>p</i>
Familia	0,984	< 0,001
Lengua	1,000	< 0,001
Cultura	1,000	< 0,001
Tierra	1,000	< 0,001
Estatus	1,000	< 0,001
Pertenencia	1,000	< 0,001
Riesgos	1,000	< 0,001

En el caso de los estresores, puede notarse en la Tabla 2 que en todas las escalas se han obtenido valores de concordancia elevados entre observa-

dores. En la mayoría de los casos, el valor de la *K* de Cohen es igual a 1, salvo en las escalas de *Familia* y *Riesgos*, donde sus valores son ligeramente inferiores, pero siguen siendo muy elevados. Estos resultados nos permiten concluir que, en el caso de los estresores, también se obtiene una más que notable concordancia entre jueces, con niveles de significación estadística menores a 0,001.

Tabla 2. En la tabla se facilitan los valores correspondientes a la *K* de Cohen para cuantificar la magnitud de acuerdo entre los jueces para los indicadores de los estresores.

	Coefficiente Kappa	Valor p
Familia	0,955	< 0,001
Lengua	1,000	< 0,001
Cultura	1,000	< 0,001
Tierra	1,000	< 0,001
Estatus	1,000	< 0,001
Pertenencia	1,000	< 0,001
Riesgos	0,974	< 0,001

A partir de los análisis de la concordancia entre ambos jueces realizados para la vulnerabilidad y los estresores, se deriva el muy notable acuerdo

entre las evaluaciones que facilitaron ambos jueces para el total de los participantes. Fundamentado en los elevados niveles de concordancia, fue posible agregar las evaluaciones de ambos jueces y, así, determinar, de forma conjunta, qué grado de concordancia existía entre vulnerabilidades y estresores de un mismo tipo. Además, también se obtuvo la concordancia entre las puntuaciones asignados a los diferentes duelos de forma cruzada. En la Tabla 3 se muestran los resultados correspondientes a los valores del coeficiente *K* de Cohen, apreciándose que los resultados son dispares si se analizan vulnerabilidades y estresores de un mismo tipo. Por una parte, se han obtenido resultados con valores altos para el coeficiente *K* en los siguientes análisis estadísticos: *Tierra* ($K = 1; p < 0,001$), *Lengua* ($K = 0,98; p < 0,001$), *Pertenencia* ($K = 0,97; p < 0,001$) y *Cultura* ($K = 0,97; p < 0,001$). Por otra parte, *Riesgos* ($K = 0,21; p < 0,01$) también ha resultado un valor estadísticamente significativo, pero con una intensidad de concordancia aceptable, según los criterios propuestos por Landis y Koch (1977). Finalmente, según los mismos criterios, para las escalas *Familia* ($K = 0,048$) y *Estatus* (0,004) se ha obtenido una muy baja intensidad de concordancia e, incluso, no muestran significación estadística.

Tabla 3. En la tabla se facilitan los valores correspondientes a la *K* de Cohen para cuantificar la magnitud de la concordancia para los indicadores de la vulnerabilidad y de los estresores.

Vulnerabilidad	Estresores						
	1	2	3	4	5	6	7
1. Familia	0,048	0,026	0,011	0,000	-0,101	0,000	-0,008
2. Lengua		0,980***	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
3. Cultura			0,970***	0,000	0,000	0,000	0,000
4. Tierra				1,000***	0,000	0,000	0,000
5. Estatus					0,004	-0,012	-0,035
6. Pertenencia						0,970***	0,000
7. Riesgos							0,210**

*** $p < .001$, ** $p < .01$, * $p < .05$



10. Conclusiones

En cuanto al objetivo principal del presente estudio, los resultados permiten concluir que el acuerdo entre ambos jueces es muy elevado al evaluar el grado en que cada uno de los duelos (i. e., familia, lengua, cultura, tierra, estatus, pertenencia y riesgos) está presente en los inmigrantes, ya sea en cuanto a vulnerabilidades como a estresores. Por tanto, los resultados obtenidos permiten sustentar que la Escala Ulises posee fiabilidad entre evaluadores. Sin duda, el notable nivel de concordancia entre los evaluadores se explica por el hecho de que la Escala Ulises es una medida graduada u ordinal de tres grados (i. e., *simple*, *complicada* o *extrema*).

Una vez fue verificado que la fiabilidad entre ambos evaluadores era muy elevada y poder así agregar los resultados, se analizó la concordancia entre vulnerabilidad y estresores para cada uno de los siete duelos. Salvo para *Familia* y *Estatus*, existe concordancia, especialmente relevante en *Lengua*, *Cultura*, *Tierra* y *Pertenencia*, para el resto de duelos al analizar conjuntamente vulnerabilidades y estresores. Con mayor o menos intensidad, era esperable que existiera concordancia entre vulnerabilidades y estresores, como mayoritariamente se halló en el presente estudio, pues si se detectan debilidades en unos determinados duelos, es esperable que se identifiquen factores de estrés relacionados a los mismos y vividos por parte de los inmigrantes en los últimos seis meses. En cuanto a la ausencia de concordancia respecto a la *Familia*, pudiera explicarse por la inexistencia de una interacción directa que acreciente la vulnerabilidad, mientras que es más difícil explicar por qué no se halló concordancia para *Estatus*, pues, sin duda, los inmigrantes se encuentran en un entorno donde las incertidumbres sobre su situación legal, residencia estable, etc. están presentes y deberían mostrar concordancia las vulnerabilidades y los estresores.

En lo referente al análisis cruzado entre vulnerabilidades y estresores, los resultados se corresponden con los esperados. Es decir, si la vulnerabilidad de un inmigrante se localiza en determinados duelos, no es esperable que exista concordancia con las puntuaciones que se le asignan en los estresores que no están relacionados con esos duelos.

Existen limitaciones para los resultados hallados en el presente estudio. En primer lugar, la concordancia en la evaluación debe verificarse para una mayor cantidad de jueces, pues, obviamente, los resultados presentados en el presente estudio pueden estar explicados por hechos muy concretos, como que ambos evaluadores estaban extremadamente familiarizados con la Escala Ulises. En segundo, el mismo estudio debería llevarse a cabo en otros países, donde, quizás, no exista un choque cultural tan elevado entre los países de origen y de acogida de los emigrantes. En otros términos, quizás la Escala Ulises solo facilite la concordancia entre evaluadores cuando las diferencias son notables, pero no sea tan evidente el acuerdo en la evaluación si se deben diferenciar detalles menos evidentes.

Finalmente, se indican algunas posibles investigaciones que pueden realizarse sobre la temática en un futuro. En primer lugar, desprendiéndose de las limitaciones, un estudio que abarque una mayor cantidad de jueces sería de interés a fin de replicar, si es el caso, los resultados del presente estudio. En segundo, un estudio sobre la fiabilidad y la validez de la escala de Ulises aportaría evidencias sobre la adecuación de las medidas obtenidas mediante la mencionada escala. Finalmente, desde un punto de vista más sustantivo, sería conveniente conocer los perfiles de los emigrantes que cursan con una mayor intensidad o, si se prefiere, con una menor fuerza los diferentes duelos que se miden por medio de la Escala Ulises.

Contacto

Joseba Achotegui • jachoteguil@gmail.com

SAPPIR. Hospital de Sant Pere Claver, Vila i Vilá 16-4^º • Barcelona 08004

11. Referencias

- Achotegui, J 1999. Los duelos de la migración: una perspectiva psicopatológica y psicosocial. En *Medicina y cultura*. E. Perdiguero y J.M. Comelles (comp). Pag 88-100. Editorial Bellaterra. Barcelona 1999.
- Achotegui, J. 2002. Trastornos afectivos en los inmigrantes: la influencia de los factores culturales. Suplemento Temas candentes. Jano. Barcelona.
- Achotegui J. 2010 “Cómo evaluar el estrés y el duelo migratorio. Escalas de evaluación de factores de riesgo en la migración. Aplicación al estrés y el duelo migratorio. Escala Ulises”. Ediciones El Mundo de la mente. Llançá. (Versión inglesa de 2012 traducida por la Universidad de Berkeley).
- Achotegui, J. (2000). Los duelos de la migración: una perspectiva psicopatológica y psicosocial. En E. Perdiguero y J. M. Comelles (Eds.), *Medicina y cultura: estudios entre la antropología y la medicina* (pp. 88–100). Barcelona: Edicions Bellaterra.
- Achotegui, J. (2002). *La depresión en los inmigrantes: una perspectiva transcultural*. Barcelona: Ediciones Mayo.
- Achotegui, J. (2009). *Cómo evaluar el estrés y el duelo migratorio. Escalas de evaluación de factores de riesgo en la migración. Aplicación al estrés y el duelo migratorio. Escala Ulises*. Llança: Ediciones El Mundo de la mente.
- Alonso M, Val E, Rapaport MH. An open-label study of SRRI treatment in depressed Hispanic and non-Hispanic women. *J Clin Psychiatry* 1997; 58: 31.
- Arango, J. 2002. La inmigración en España a comienzos del siglo XXI. Un intento de caracterización. En “La inmigración en España: contextos y alternativas. Volumen II. Editado por García Castaño F.J, Muriel López C. Granada. Laboratorio de estudios interculturales.
- Chapman L, Kertz S, ZurlageM, Woodruff-Borden J. A confirmatory factor analysis of specific phobia domains in African merican and Caucasian American young adults. *J AnxietyDis* 2008;22:763–771.
- Goldberg D, Bridges K, Duncan-Jones P, Grayson D. Dimensions of neurosis seen in primaryca-resettings. *PsycholMed* 1987; 17: 461-71.
- Kareem J, Littlewood R. 1992. *Intercultural Therapy*. Blackell Science. Oxford.
- Kirmayer L, Young A, Hayton B. The cultural context of anxietydisorders.*PsychiatricClin N Am* 1995;18:503–521.
- Landis, J. R., & Koch, G. G. (1977). The measurement of observer agreement for categorical data. *Biometrics*, 33,159–174.
- Lewis-Fernandez R, Hinton DE, Laria AJ, Patterson EH, Hoffman SG, Craske MG et al. Culture and the anxiety disorders: recommendations for DSM-V. *Depression and Anxiety* 2010;27:212-29.
- Lewis-Fernandez R, Guarnaccia PJ, Martinez IE, et al. Comparative phenomenology of ataques de nervios, panic attacks, and panic disorder. *Cult Med Psychiatry* 2002;26:199–223.
- Lazarus R. 2000. Estrés y emoción. Manejo e implicaciones en nuestra salud. Desclée de Bouver. Bilbao.
- López-Cabanas M, Chacón F. 1999. *Intervención psicosocial y servicios sociales*. Síntesis psicología. Madrid.
- Mendoza R, Smith MW. The Hispanic response to psychotropic medications. En: Ruiz P (ed). *Ethnicity and psychopharmacology. Review of Psychiatry* 19. Washington: American Psychiatric Press, 2000; pp. 59-90.
- Seligman, M. E. P. (1975). *Helplessness: On Depression, Development, and Death*. San Francisco: W.H. Freeman. ISBN 0-7167-0752-7 (Reimpresión, W.H. Freeman, 1992, ISBN 0-7167-2328-X.
- Sendi, C. 2001. *Estrés, memoria y trastornos asociados*. Ariel. Madrid.

• Recibido: 18/2/2017.

• Aceptado: 10/5/2017.