

TRABAJO FIN DE MÁSTER
MÁSTER UNIVERSITARIO EN
PSICOLOGÍA GENERAL SANITARIA

INMIGRANTES FORZOSOS EN TENERIFE:
PROMOCIÓN DEL BIENESTAR PSICOLÓGICO.

Alumna: Ana Karina López Frías

Tutor: Pablo García Medina

Curso académico 2018-2019

Facultad de Psicología y Logopedia

Universidad de La Laguna

Resumen

La migración forzada puede representar un suceso traumático para la mayoría de las personas que se ven obligadas a abandonar todo lo conocido en busca de mejores condiciones de vida. Esta circunstancia suele suponer para el individuo una disminución de su estado de bienestar psicológico, la pérdida de su salud mental y puede incidir negativamente en su capacidad para adaptarse a un nuevo entorno social. Esto no solo representa un problema para el individuo, sino también para la población que lo acoge.

Esta propuesta consiste en el diseño de una invención psicoeducativa que tiene el objetivo de proveer de información y de estrategias de afrontamiento a esta población vulnerable, para así Promover su estado de bienestar psicológico y su correcta integración social.

Palabras clave: inmigrante, migración forzada, bienestar psicológico, psicoeducación, Tenerife.

Abstract

Forced migration can represent a traumatic event for most people who are forced to abandon everything they know in search of better living conditions. This circumstance usually means a decrease in the state of psychological well-being for the individual, the loss of their mental health and can have a negative impact on their ability to adapt to a new social environment. This not only represents a problem for the individual, but also for the population that receives it.

This proposal consists in the design of a psychoeducational invention that has the objective of provide information and coping strategies to this vulnerable population, in order to promote their state of psychological well-being and their correct social integration.

Keywords: immigrant, forced migration, psychological well-being, psychoeducation, Tenerife.

LA MIGRACIÓN COMO SUCESO TRAUMÁTICO

La UNESCO define la migración como..."el desplazamiento significativo de la población de una delimitación geográfica a otra por un espacio de tiempo considerable o indefinido, y que suponga un cambio importante desde el punto de vista sociocultural para los individuos". La migración *per se* no amenaza la salud mental, pero sí lo hace cuando la experiencia es percibida como un trauma (García Campayo, Sanz-Carrillo, 2002), como ocurre cuando la decisión de emigrar es involuntaria (Blanco, 2000).

Aunque la relación entre la migración y el bienestar psicológico no ha sido estudiada con demasiado detalle, existen algunos trabajos que aportan información valiosa al respecto. Herrero, García, Fuente y Lila (2012) afirman que cuanto más alto es el nivel de desorden social, más bajo es el porcentaje de adaptación y de bienestar subjetivo de los inmigrantes, y sugieren que estos datos son importantes para orientar políticas públicas que potencien el bienestar de estos colectivos socialmente excluidos. También Navarro y Rodríguez (2015) estudian el efecto de la inmigración forzosa en la salud mental y la calidad de vida, y concluyen que estas personas son especialmente vulnerables a desarrollar síntomas de ansiedad y depresión cuando no existe una adaptación adecuada y no cuentan con los recursos necesarios para hacer frente a sentimientos como el desamparo o la sensación rechazo.

Históricamente, España ha sido un país de movimientos migratorios, entre los que se encuentra el de la comunidad gitana, conocida por ser nómada y un ejemplo de adaptabilidad a distintos entornos (González, 2010); o el de las personas que huyeron de la guerra civil española, cuyos descendientes han retornado (Bustillo y Antón, 2010).

Actualmente, este país recibe a personas provenientes de todo el mundo, especialmente de África y América del sur, además de actuar de filtro entre las Europas “rica y pobre”, lo que significa una gran cantidad de personas en circunstancias que damnifican su bienestar psicológico (Cabanés, Vera y Bertoméu, 1996). Además, estudios actuales apuntan a que el flujo de inmigrantes recibidos por España seguirá incrementando en los próximos años, especialmente de personas provenientes de la periferia europea (Martínez, 2008).

Las Islas Canarias son un punto de sumo interés para inmigrantes, lo cual se ve reflejado en la Estadística de Variaciones Residenciales del Gobierno de Canarias (2017) (ver tabla 1), que muestra que los saldos migratorios fueron positivos en todas las islas, estando Tenerife a la cabeza de la lista. Al ser tantas personas las que emigran a esta isla cada año, es razonable afirmar que sus problemas de adaptación pueden repercutir negativamente, no solo a las personas migrantes, sino a toda la comunidad tinerfeña (Agrela, 2002), por lo que se vuelve necesario diseñar estrategias de intervención que permitan a esta minoría vulnerable contar con redes de apoyo y espacios comunes de interacción (Rodríguez, 2006) con el fin de promover su adaptación y la mejora de su bienestar.

Tabla 1

Estadística de Variaciones Residenciales del Gobierno de Canarias

ISLA	INMIGRANTES RECIBIDOS
Tenerife	14.361
Gran Canaria	4.097
Fuerteventura	2.941
Lanzarote	2.186
La palma	985
La gomera	451
El hierro	156

DEFINIENDO EL BIENESTAR PSICOLÓGICO

El término bienestar hace referencia a un estado en el que la persona experimenta una sensación de equilibrio físico, social y psicológico. Este último, el bienestar psicológico (en adelante BP) es el concepto clave de este trabajo. Muchos autores lo definen como el grado de satisfacción de la persona con su vida en general cuando predominan las experiencias positivas o placenteras (García, González, 2000) lo que se traduce en un estado de felicidad (García, 2002). Sin embargo se trata de un constructo subjetivo (Benatuil, 2004), estrechamente vinculado a las características individuales de cada ser humano, como por ejemplo el nivel socioeconómico, la cultura, la etnia, el género e incluso la vivencia de situaciones estresantes o traumáticas.

Cuando el nivel subjetivo de bienestar psicológico se ve afectado por sucesos valorados como negativos o traumáticos. Según Seligman (2002), la situación se puede

revertir si se adquieren recursos de afrontamiento adecuados que permitan que predominen las emociones positivas sobre las negativas.

El aprendizaje de dichos recursos que promuevan el bienestar psicológico es el objetivo último de esta propuesta de intervención, para la cual se ha seleccionado la Psicoeducación como herramienta central, ya que, no solo trata de transmitir información que amplíe los conocimientos de las personas vulnerables sobre las situaciones que los aqueja, sino que también modifica el comportamiento de los participantes para obtener beneficios terapéuticos (Bulacio, Vieyra, Alvarez, Belatuil, 2004), promueve la expresión y la autoconciencia de las emociones (Nomen, 2016) y reduce conductas problemáticas que impactan en la sociedad que los acoge (Cassidy, Hill y O'Callaghan, 2002) mediante la comprensión de la experiencia traumática vivida y la adquisición de habilidades que mejoren su BP.

OBJETIVOS

Objetivo general

- a) Proponer el desarrollo de una intervención psicoeducativa que promueva el bienestar psicológico de inmigrantes forzosos en la isla de Tenerife.

Objetivos específicos

- a) Determinar qué factores afectan de manera negativa el estado de bienestar psicológico de los inmigrantes forzosos.

- b) Diseñar una intervención psicoeducativa adaptada a las necesidades específicas de la población seleccionada, para difundir información veraz y terapéuticamente útil.
- c) Aumentar el nivel de bienestar psicológico de los participantes.
- d) Promover en los participantes el desarrollo de habilidades que les permitan afrontar de forma exitosa los retos inherentes a la migración forzada.

DISEÑO DE INTERVENCIÓN

Evaluación del problema

Antes de comenzar cualquier intervención, es necesario hacer una evaluación exhaustiva para obtener toda la información relevante necesaria que permita adaptarla a las características específicas de cada persona. Para ello se utiliza una serie de pruebas estandarizadas que miden el bienestar psicológico de los participantes y que permitan detectar los factores que se necesitan abordar, y que se volverán a cumplimentar al finalizar el tratamiento con el fin de comprobar si se han conseguido los cambios terapéuticos previstos.

En resumen, el diseño de esta intervención y la valoración de sus resultados se basa en la aplicación de pruebas previas (pre-test) a la implementación del programa y a la posterior aplicación de las mismas pruebas (pos – test) para comprobar su alcance y eficacia.

1. Herramienta de registro de información identificativa del participante (Apéndice A).

Se trata de un formulario sencillo en el que se recogerán los datos de identificación básicos de cada participante, con el objetivo de obtener información de interés para la correcta aplicación del programa y de establecer contacto en caso de ser requerido.

2. Inventario sobre bienestar psicológico:

La aplicación de este instrumento es de especial relevancia para la medición de los resultados de esta intervención, ya que permite la obtención de datos relacionados con la variable principal en torno a la que gira la propuesta. En este caso se ha utilizado la adaptación al castellano elaborada por Dierendonck (2008) de las escalas de bienestar psicológico postuladas por Ryff (1989), ya que este instrumento demostró en diversos trabajos investigativos tener buenas cualidades psicométricas que respaldan su fiabilidad y validez. Díaz (2006) llevó a cabo un estudio con el objetivo de hacer una adaptación española de las mencionadas escalas de bienestar psicológico y con un total de 467 participantes se obtuvo una buena consistencia interna, ubicada en un rango de 0.71 y 0.83.

3. Escala de autoestima de Rosemberg:

Este instrumento ha sido seleccionado con el objetivo medir la consideración positiva o negativa que tenga cada participante de sí mismo, dado que el amor propio es una de las dimensiones que forman parte, indirectamente, de la valoración subjetiva que hacen los seres humanos de su grado de bienestar psicológico y es a su vez un buen indicador de salud mental. Esta escala ha sido traducida a 28 idiomas y validada con adaptaciones culturales en 53 países distintos.

Vázquez, Jiménez y Vázquez (2004) resumen de la siguiente manera los resultados obtenidos de su estudio al respecto

“Se estudia la fiabilidad y validez de una adaptación española de la escala de autoestima de Rosenberg (EAR) en una muestra de 533 pacientes tratados/as en centros de salud mental de distrito. Los resultados confirman una alta consistencia interna y una satisfactoria fiabilidad temporal. Asimismo los datos apoyan la validez (de constructo y de grupos conocidos) del instrumento.”

4. Escala de Ansiedad y Depresión de Golberg, EADG

En vista de que la ansiedad y la depresión son dos de las afecciones que más aquejan a individuos alrededor del mundo, es relevante para el diseño de este programa de intervención conocer si los usuarios padecen de sintomatología asociada a las mencionadas patologías. Esta escala es un instrumento que consta de dos sub – escalas diferentes y con puntuaciones independientes, una para cada trastorno evaluado.

La intervención consta de 9 sesiones terapéuticas, divididas en tres módulos, que tendrán lugar una vez por semana con una duración aproximada de 2 horas cada una, y que se llevan a cabo en las instalaciones dependientes de las instituciones que ofrecen servicios de ayuda socio-sanitaria a personas inmigrantes en la isla de Tenerife (ONG, fundaciones, asociaciones o centros públicos de acogida de inmigrantes), a través de las cuales se selecciona a los participantes mediante el cumplimiento de unos criterios de inclusión: ser inmigrante forzoso mayor de edad, hablar español, ser residente en Tenerife y presentar una valoración subjetiva de pérdida de bienestar psicológico y calidad de vida significativa.

Los grupos de intervención se componen de 12 personas, una cantidad considerada adecuada por tratarse de un aforo suficiente para la participación requerida, y a su vez lo bastante “íntimo” para lograr un clima de confianza en el que los participantes se sientan libres de expresar sus inquietudes y necesidades.

Metodología empleada

La dinámica de los tres módulos que conforman este programa de intervención es muy similar, con el fin de generar un ambiente controlado en el que los participantes puedan habituarse a la estructura de las sesiones y así logren concentrar sus esfuerzos en internalizar los contenidos difundidos.

La diferencia radicarán básicamente en la complejidad de los contenidos y en las características de las dinámicas seleccionadas, ya que se emplearán no solo dinámicas grupales, sino que mientras más avance el programa, se promoverá la participación individual y el trabajo autónomo desde casa, todo con el fin de promover el aprendizaje de los individuos y fomentar el uso benéfico de la información difundida sin la presencia de los psicólogos en el marco de la aplicación del el programa.

Cronograma de actividades

<i>Modulo I - Emigrar, aterrador y emocionante a la vez</i>
<ul style="list-style-type: none"> - Sesión I - Sean todos Bienvenidos. - Sesión II - Nos conocemos y nos redefinimos. - Sesión III – Forzados a emigrar, consecuencias dolorosas.
<i>Módulo II: La salud mental, perder para ganar</i>
<ul style="list-style-type: none"> – Sesión IV – Salud mental, un tema serio. – Sesión V – Emigré y mis emociones también. – Sesión VI – Mis pensamientos también vinieron a España.

Módulo III – El objetivo: Adaptación y bienestar

- Sesión VII – Transforma el movimiento en acciones.
- Sesión VIII – Motívate, relájate y continúa.
- Sesión IX – Bienvenido el bienestar.

Acceso a la muestra y consentimiento informado

Se plantea acceder a la muestra poblacional a través del poder de difusión y captación que tengan las instituciones que decidan brindar un espacio para el desarrollo de este proyecto, es decir, la intención es presentar formalmente esta propuesta a centros que cuenten con un amplio poder de convocatoria, cuya misión y visión organizacional vaya dirigida a brindar ayuda y servicios socio sanitarios a personas emigrantes.

Pasos a seguir para tener acceso a la muestra

- Elaboración de una versión esquemática y resumida que contenga todos los aspectos relevantes de la propuesta, como el cronograma, los contenidos, los recursos y la metodología a utilizar.
- Diseño y elaboración de material publicitario que permita a los posibles participantes conocer sobre el proyecto y sus objetivos.
- Presentación de la versión esquemática y el material publicitario ante la dirección de las distintas instituciones.
- Una vez sea aceptado el proyecto, el material publicitario será difundido a través de los distintos medios de convocatoria que posea la institución, por ejemplo a través de las redes sociales.
- Los psicólogos facilitadores irán a la institución y se dedicarán personalmente a captar participantes haciendo entrega del material publicitario y aclarando cualquier inquietud que pueda surgir al respecto.

Por otra parte, es importante mencionar que los usuarios recibirán un consentimiento informado (apéndice B) que deberán firmar. En este documento, los futuros

participantes podrán informarse sobre cuáles son las condiciones y compromisos a los que deben acceder para poder beneficiarse del programa.

Descripción de los módulos

MÓDULO I: EMIGRAR, ATERRADOR Y EMOCIONANTE A LA VEZ

<i>Objetivos</i>
<ul style="list-style-type: none">- Evaluar (pre-test).- Promover un clima confortable que permita la interacción y la participación.- Presentar el programa de intervención.- Establecer las condiciones básicas de convivencia y participación.- Inicio de la difusión de información.

Contenido: En este módulo se lleva a cabo la aplicación de la batería de test preseleccionada, y posteriormente, se comienza con la presentación de los contenidos, comenzando por los conceptos básicos que se van a manejar a lo largo de las sesiones, como por ejemplo migración, bienestar o salud mental. En todo momento se mantiene un discurso basado en términos universales y comprensibles para las personas presentes, sea cual sea su procedencia.

Los recursos humanos requeridos serán dos psicólogos sanitarios debidamente cualificados para facilitar las sesiones. Y en cuanto a los recursos materiales, el programa ha sido diseñado para llevarse a cabo sin emplear demasiados recursos. Solo se requiere un espacio apropiado para impartición de las sesiones, folios, lápices y un proyector.

Sesión I: Sean todos bienvenidos.

En esta sesión los dos psicólogos que imparten el programa se presentarán a sí mismos y al proyecto de intervención, explicando con detenimiento sus objetivos, condiciones de participación, su estructura y el cronograma de actividades. Y por último, los usuarios deberán firmar el consentimiento informado, rellenar los datos del formulario de información identificativa y se aplicarán los instrumentos de medición (pre test).

Sesión II: Nos conocemos y nos redefinimos.

En ésta sesión los facilitadores inician la interacción grupal llevando a cabo una dinámica llamada *Lo que fui y lo que soy*, (Apéndice C) con el objetivo de que cada participante pueda exteriorizar las características que subjetivamente lo definían antes de verse forzado a emigrar y las características que lo representan actualmente. La intención de esta dinámica es que los participantes hablen de sí mismos y a la vez se identifiquen con la situación de sus compañeros y esto dará pie al inicio de la impartición de los siguientes contenidos:

- Definición de migración.
- Diferentes tipos de migración.
- Migración forzada.

Por último se llevará a cabo una dinámica grupal de cierre, en la que cada participante podrá expresar como se ha sentido durante la sesión.

Sesión III: forzados a emigrar, consecuencias dolorosas.

La sesión iniciará con la impartición de los siguientes contenidos:

- Consecuencias de la migración forzosa.
- Sensación de desorientación (Diferencias culturales y adaptación a nuevas normas y formas de comportamiento).
- Bienestar psicológico y su relación con los sucesos traumáticos experimentados durante el ciclo vital.

A continuación, se procede a realizar dos dinámicas, una llamada *la línea de vida*, en la que se solicita a cada participante que elabore en un folio en blanco una línea horizontal, ubicando en la parte superior del gráfico, los eventos valorados como positivos, y en la parte inferior, los eventos considerados traumáticos o negativos, en orden cronológico desde el nacimiento hasta la actualidad. El objetivo de esta actividad es visualizar cómo perciben los eventos relevantes en su vida, incluida la migración, e internalizar que la existencia humana está ligada a las pérdidas y ganancias constantes, poniendo así en perspectiva sus experiencias vitales y ajustando el lugar que ocupa el trauma migratorio en su situación actual en comparación con otros hechos.

La otra dinámica consiste en que cada participante escoja un comportamiento específico que solía llevar a cabo en su país de origen y que en España no forma parte de la norma o del comportamiento habitual de los miembros de la comunidad, posteriormente cada participante debe reflexionar sobre que comportamiento podría sustituirlo y resultar más adaptativo. El objetivo es que la persona se haga consciente de que está en un nuevo espacio y que debe ajustar su comportamiento con el fin de adaptarse a la comunidad que lo ha recibido.

MÓDULO II: LA SALUD MENTAL, PERDER PARA GANAR.

Objetivos

- Difundir información terapéutica, aumentando el grado de profundidad y complejidad de los contenidos anteriores.
- Abordar el concepto de salud mental, brindando a los usuarios datos de interés para la identificación y comprensión de los síntomas psicológicos que presentan comúnmente los emigrantes forzosos.
- Afianzar y consolidar los conocimientos impartidos a través de uso de dinámicas grupales que promuevan la expresión emocional y el desarrollo de estrategias para el afrontamiento de situaciones vitales estresantes.

Contenido: En este módulo del programa se pretende abordar contenidos más complejos y específicos, que van desde la definición de términos clave como salud mental e inteligencia emocional, hasta la aplicación de dinámicas individuales y que deben ser elaboradas en casa con el fin de promover la expresión emocional y el trabajo autónomo.

Sesión IV: La salud mental, un tema serio.

Esta sesión inicia con un coloquio entre facilitadores y participantes en el que se comparten experiencias y progresos desde el inicio de la intervención con el objetivo comprobar si los contenidos impartidos en el módulo anterior han sido de utilidad alguna en la vida cotidiana de los participantes, todo en pro de adaptar el programa a las necesidades particulares del grupo y de reforzar cualquier contenido si fuera necesario.

A continuación se procede a impartir los contenidos específicos de la sesión:

- Definición del término salud mental
- Definición de ansiedad, depresión y estrés postraumático
- ¿Quién puede ayudarme? ¿Cómo?, ¿Cuándo? Y ¿Dónde?

Es importante mencionar que durante la impartición de contenidos, los facilitadores brindarán ejemplos útiles asociados en todo momento a las características propias de la población seleccionada. Para cerrar la sesión se iniciará una ronda de preguntas y respuestas en donde se promoverá la participación de todos con el fin de responder a cualquier pregunta que pueda surgir ante la complejidad de los temas abordados.

Por último, se asigna una tarea para realizar durante la semana. Los participantes deben elaborar una lista de los síntomas de ansiedad o depresión que hayan experimentado tras la emigración, con la finalidad de reflexionar sobre la importancia del concepto de salud mental y la relación que tiene sobre su bienestar, e identificar si requieren o no servicios individualizados de profesionales de la psicología.

Sesión V: Emigré y mis emociones también.

En esta sesión se aborda el concepto de inteligencia emocional, para facilitar a los participantes el control y la correcta gestión de sus estados de ánimo, además de la identificación de sus recursos personales para el afrontamiento del desafío que representa la migración forzada.

La sesión se inicia con una ronda de participación acerca del listado de síntomas pautado en la sesión anterior, que luego da pie a la introducción de los contenidos específicos:

- ¿Qué es la inteligencia emocional?
- Diferencias entre emociones y sentimientos.
- Importancia de identificar el origen de las emociones.
- Estrategias concretas para la identificación y el manejo adecuado de las emociones que devienen de un evento traumático.

Para cerrar la sesión, se pide a los participantes que hagan un ejercicio con el que se pretende identificar el origen de las emociones (apéndice D) y diferenciarlas de los sentimientos, que consista en completar una ficha y posteriormente compartir el resultado con el grupo.

Sesión VI: Mis pensamientos también vinieron a España.

En esta sesión se trata las distorsiones cognitivas, cómo los pensamientos pueden modular el estado emocional y la actuación de los individuos ante las situaciones cotidianas, perjudicando su adaptación funcional al entorno.

Se inicia la sesión con la explicación de los siguientes contenidos:

- Proceso senso- perceptivo.
- La felicidad, un concepto subjetivo.
- Distorsiones cognitivas que inciden negativamente en el bienestar psicológico de los individuos.

La sesión culmina con una dinámica grupal en la que cada persona, previa identificación, comparte algunas de sus distorsiones cognitivas y cómo le influyen en sí día a día.

MÓDULO III: EL OBJETIVO: ADAPTACIÓN Y BIENESTAR

Objetivos

- Brindar a los participantes estrategias de afrontamiento para promover su adaptación al nuevo entorno.
- Promover entre los participantes el uso sistemático de técnicas de relajación y visualización positiva.
- Cerrar el programa con la aplicación del post test y procurando dar respuesta a cualquier duda que pueda surgir.

Contenidos: La diferencia fundamental entre este módulo respecto a los anteriores reside en que es más práctico. Se pretende que los usuarios adquieran herramientas y estrategias prácticas que les permitan actuar de forma consecuente con los conocimientos teóricos adquiridos previamente.

Sesión VII: Transforma el conocimiento en acciones.

Esta sesión comienza con una dinámica llamada “Lo hago por mí” (apéndice D), en la que los participantes deben elaborar un listado en el que enumeren al menos cinco acciones que llevan a cabo frecuentemente y que los hacen sentirse bien. El objetivo es focalizar su atención en las acciones y dejar fuera de su foco atencional el pensamiento y la rumia propia de la sintomatología ansiosa y depresiva.

Los contenidos específicos impartidos de esta sesión son:

- Afrontamiento y compromiso
- Autoestima y bienestar psicológico
- Estrategias de afrontamiento

Al final de la sesión se lleva a cabo una práctica de relajación guiada que tiene el objetivo de ilustrar los beneficios del control de la respiración y la visualización positiva para la gestión de las emociones

Sesión VIII: motívate, relájate, y continúa.

Durante esta sesión se pretende abordar el tema del duelo, con la finalidad de promover que se lleve a cabo un correcto proceso del mismo. Los contenidos específicos de la sesión son:

- Definición del duelo (Pérdida)
- Fases del duelo.
- Superación de la pérdida.
- Atención plena como estrategia terapéutica.

Los participantes llevan a cabo un ejercicio guiado de atención plena, que aunque no es una técnica de relajación en sí misma, en este caso se practica para obtener de forma secundaria un estado de relajación a través del control de la respiración. Una vez culminado el ejercicio, se dan pautas concretas para repetir la actividad en casa a diario.

Sesión IX: bienvenido el bienestar.

Esta sesión está dedicada reflexionar de forma conjunta a través de dinámicas grupales que promuevan la expresión emocional. Comienza pidiendo a los participantes que compartan su experiencia con respecto a la actividad de Atención Plena que se propuso en la sesión anterior, con la finalidad de que puedan manifestar cualquier inconveniente que requiera la atención e intervención de los facilitadores.

Posteriormente, se realiza de una actividad llamada “lo que quiero ser” (apéndice F), cuya intención es que cada participante pueda proyectarse en el futuro de forma positiva, dando uso a todos los conocimientos adquiridos y planteándose objetivos realistas a corto, medio y largo plazo. Por último, se lleva a cabo un coloquio de clausura del programa y a la posterior aplicación del post test.

Seguimiento

Es importante realizar un seguimiento con el fin de comprobar que tan eficaz ha sido el programa una vez ha transcurrido el tiempo, se plantea contactar nuevamente a cada uno de los participantes una vez hayan transcurrido 3, 6 y 12 meses. Se llevará a cabo una entrevista semiestructurada de forma presencial e individualizada, dirigida a recoger información personal de interés relacionada con la apreciación subjetiva de bienestar psicológico de cada uno de los sujetos que conforman muestra evaluada.

El objetivo es confirmar si las estrategias de afrontamiento y las herramientas brindadas a lo largo de su participación ha tenido un impacto significativo en la vida de cada individuo y, de ser necesario, llevar a cabo las correcciones pertinentes para así garantizar el cumplimiento de los objetivos específicos del programa de intervención en aplicaciones sucesivas.

En caso de que los resultados del pos test no muestren mejoría alguna, es importante ofrecer a la persona otro recurso para mejorar su situación, bien sea repetir el programa una vez sea optimizado o recibir atención personalizada.

Conclusiones

La migración forzosa es, para muchos, un suceso traumático que puede afectar de forma negativa la percepción que tiene el individuo de su bienestar psicológico, lo que puede desembocar en la pérdida de la salud mental y en dificultades de adaptación a la comunidad que los acoge.

Aunque el concepto de bienestar psicológico es subjetivo y está asociado a múltiples variables, con esta intervención se pretende que cada participante adquiriera destrezas que le permitan afrontar el desafío que implica adaptarse al nuevo entorno. Para lograr este objetivo, se ha seleccionado la psicoeducación como estrategia principal, partiendo de la premisa de que adquiriendo conocimientos y herramientas de afrontamiento, y entendiendo así el origen de las emociones que han experimentado, estas personas pueden mejorar su calidad de vida.

Esta propuesta es de interés social, pues es una acción, que en combinación con otras de diferentes áreas, brinda una posible solución eficaz al sufrimiento de una minoría que se encuentra en situación de vulnerabilidad social y que requiere de atención desde el punto de vista socio sanitario para poder normalizar su situación, integrándose a la comunidad que los acoge como miembros productivos.

Debemos entender esta propuesta como una estructura básica a la que se pueden añadir contenidos y estrategias con el fin de adaptarla a las necesidades de distintos perfiles de participantes, lo que la convierte en un programa de intervención flexible que podría ser empleado con éxito en diferentes contextos. Sin embargo, aceptemos que tiene una serie de limitaciones. Así, por ejemplo, que depende del poder de convocatoria

de las organizaciones públicas y privadas implicadas. Asimismo puede que haya participantes que cumplan con los criterios diagnósticos de alguna psicopatología y que por ende requieran una atención psicológica personalizada para su completa mejoría.

Por otra parte es importante conocer el estatus migratorio de los participantes, dado que no todos los inmigrantes forzosos permanecerán en el país, muchos serán devueltos a sus lugares de origen y otros puede que solo se encuentren en España de manera provisional. Los que se queden y aspiren a obtener la nacionalidad deberán presentar una prueba de conocimientos, por eso sería interesante plantear un módulo dedicado a difundir conocimientos sobre la sociedad española y sus expresiones culturales.

En próximos trabajos sería interesante contemplar y aplicar esta propuesta de intervención poniendo a prueba su eficacia; y de ser posible, replantear su estructura y contenidos adaptándolos a las necesidades de esta comunidad que tanto lo necesita.

REFERENCIAS

- Agrela, B. (2002). La política de inmigración en España: reflexiones sobre la emergencia del discurso de la diferencia cultural. *Migraciones internacionales*, 1(2), 93-121.
- Barrios, J. C. N., & González, W. R. (2003). Depresión y ansiedad en inmigrantes: un estudio exploratorio en Granada (España). *Investigación en salud*, (3), 0.
- Benatuil, D. (2003). El bienestar psicológico en adolescentes desde una perspectiva cualitativa. *Psicodebate. Psicología, Cultura y Sociedad*, (3), 43-58.
- Blanco, C. (2000). Las migraciones contemporáneas. *Revista Latinoamericana de Psicología, Ciencias Sociales* 16, 253-276.

- Bulacio, J. M., Vieyra, M. C., Álvarez, C., & Benatuil, D. (2004). Uso de la psicoeducación como estrategia terapéutica. *Fundación de Investigación en Ciencias Cognitivas Aplicadas (ICCAp)*.
- Cabanes Hernández, J., Vera García, L., Martínez, B., & Isabel, M. (1996). Gitanos: historia de una migración. *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social*, N. 4 (octubre 1996); pp. 87-97.
- Cassidy, E., Hill, S., & Callaghan, O. (2002). Eficacia de una intervención psicoeducativa en la mejora del conocimiento de los familiares sobre la esquizofrenia y la reducción de nuevas hospitalizaciones. *Eur Psychiatry Ed. Esp*, 9, 117-122.
- Colom, F. (2011). Psicoeducación, el litio de las psicoterapias Algunas consideraciones sobre su eficacia y su implementación en la práctica diaria. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 40, 147S-165S.
- De Bustillo, R. M., & Antón, J. I. (2010). De la España que emigra a la España que acoge: contexto, dimensión y características de la inmigración latinoamericana en España. *América Latina Hoy*, 55, 15-39.
- Díaz, D., Rodríguez-Carvajal, R., Blanco, A., Moreno-Jiménez, B., Gallardo, I., Valle, C., & Van Dierendonck, D. (2006). Adaptación española de las escalas de bienestar psicológico de Ryff. *Psicothema*, 18(3), 572-577.
- García, M. (2002). El bienestar subjetivo. *Escritos de Psicología*, n. 6, 18-39.

- García, V., & González, I. (2000). La categoría bienestar psicológico: Su relación con otras categorías sociales. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 16, 586-592.
- García-Campayo, J., & Carrillo, C. S. (2002). Salud mental en inmigrantes: el nuevo desafío. *Medicina Clínica*, 118(5), 187-191.
- González Enríquez, C. (2010). La integración y la migración de la población gitana en Europa. *Boletín Elcano*, (131), 9.
- Herrero, J., Gracia, E., Fuente, A., & Lila, M. (2012). Desorden social, integración social y bienestar subjetivo en inmigrantes latinoamericanos en España. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 28(2), 505-514.
- Martínez, R. V. (2008). Población rumana y búlgara en España: evolución, distribución geográfica y flujos migratorios. *Cuadernos de geografía*, (84), 169-194.
- Nomen L. (2016). 50 técnicas psicoterapéuticas. España. *Ediciones Pirámide*.
- Pacheco, A. M., Irizarry, N. L., & Wapner, S. (1984). El estudio de la migración: retos para la psicología social y la psicología ambiental. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 16(2), 253-276.
- Rodríguez Díaz, M. C. (2006). Eficacia de un programa de grupo estructurado en estrategias de afrontamiento para DSPT en adultos y adolescentes en situación de desplazamiento. *Universitas Psychologica*, 5(2), 259-274.
- Seligman, M. (2002). La auténtica felicidad. London, United Kingdom. *Ediciones B*.
- UNESCO (2016) Office México. *Migración y cultura*.

Vázquez, A.J., Jiménez, R. y Vázquez, R. (2004). Escala de autoestima de Rosenberg: fiabilidad y validez en población clínica española. *Apuntes de psicología*, 22(2), 247-255.

APÉNDICES

Apéndice A: *Herramienta de registro de información identificativa del participante*

Nombre y apellidos:

Edad: ____

Sexo: V__ M__

País de origen: _____

Idioma: _____

Nivel de estudios:

- No sabe leer ni escribir ____
- No ha culminado primaria obligatoria ____
- Ha culminado primaria obligatoria ____
- Ha finalizado secundaria obligatoria ____
- Ha finalizado Bachillerato o ciclo formativo de primaria obligatoria grado medio

- Ha finalizado estudios superiores ____

Convivencia:

¿Cuánto tiempo hace desde que emigró?

¿Por qué ha emigrado?

Apéndice B: Consentimiento informado

Este programa de intervención tiene como objetivo principal ofrecer herramientas, información y estrategias de afrontamiento que le permitan a cada participante incrementar su nivel de bienestar psicológico y mejorar su calidad de vida luego de haber sido parte de un proceso migratorio por razones ajenas a su voluntad.

Al firmar este consentimiento, cada participante se compromete a asistir puntualmente a 9 sesiones grupales, a razón de una semanal, con una duración aproximada de 2 horas cada una. Serán facilitadas por dos psicólogos sanitarios debidamente cualificados que aplicarán una serie de instrumentos de medición antes y después de la intervención, con el fin de comprender mejor las necesidades del grupo y así adaptar de forma óptima los contenidos.

Una vez culminado el programa, los participantes serán contactados en tres oportunidades para llevar a cabo una entrevista y así comprobar la eficacia de la intervención a mediano plazo. También se comprometen a guardar de forma confidencial toda la información de índole personal que compartan los participantes en las sesiones grupales.

Si está de acuerdo con estas condiciones, por favor rellene y firme este documento:

Nombre y apellidos:

En _____ de _____ 20____

Firma:

Apéndice C: *Lo que soy y lo que fui*

Lo que fui	Lo que soy

Apéndice D: *Emociones y sentimientos*

Situación generadora	Emoción	Sentimiento

Apéndice E: *Lo que hago por mí*

Lo que hago por mí

Apéndice F: *Lo que quiero ser*

A corto plazo	A mediano plazo	A largo plazo