



Universidad
Zaragoza

LA SALUD MENTAL EN PROCESOS MIGRATORIOS INTERNACIONALES

Directores: Francisco Germán Badia Blasco, David Lahoz Arnedo

Alumna: Violeta Gayo Segura

Facultad de ciencias sociales y del trabajo, curso 2022-2023

ÍNDICE

1. JUSTIFICACIÓN DEL TEMA ELEGIDO	4
2. INTRODUCCIÓN	5
3. MARCO TEÓRICO	6
3.1. La migración internacional y su perspectiva histórica	6
4. MARCO NORMATIVO (ASPECTOS LEGALES)	13
4.1. Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social	13
4.2. Ley 12/2009, de 30 de octubre, reguladora del derecho de asilo y de la protección subsidiaria.	19
4.3. Real Decreto-ley 7/2018, de 27 de julio, sobre el acceso universal al Sistema Nacional de Salud por el que se modifica la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.	21
5. METODOLOGÍA	23
5.4 Técnicas	23
5.5 Muestra	23
5.2.1. Datos recopilados	23
5.2.2. Variables.....	24
5.6 Objetivos generales	24
5.7 Objetivos específicos	24
5.8 Resultados	25
5.8.1 Gráficos, tablas y análisis cuantitativo	25
5.5.2. Análisis cualitativo e interpretación de los datos.....	35
6. CONCLUSIONES Y VALORACIONES	39
7. APORTACIONES DESDE EL TRABAJO SOCIAL	42

RESUMEN

La masificación de los flujos migratorios ha fomentado la creación de una imagen perjudicial en los migrantes internacionales en la sociedad de acogida. Asimismo, estos flujos se han ido dirigiendo hacia los países más avanzados en términos económicos, sociales o tecnológicos convirtiendo a España en un país receptor de estos flujos. Dada la acogida condicionada por la imagen que se tiene de ellos, las personas migrantes se ven en un riesgo relativamente elevado de desarrollar diversos trastornos mentales, así como episodios o cuadros de ansiedad o depresivos, al igual que la acumulación de estresores durante su proceso migratorio predominando el sentimiento del miedo al fracaso. Se requiere por esto, un estudio relacionado con las personas que se han visto obligadas a emigrar de su lugar de origen, así como de la regulación de las políticas públicas en la sociedad de acogida encaminadas a prevenir la exclusión social acarreada.

PALABRAS CLAVE: Migraciones, sociedad de acogida, exclusión social, duelo migratorio, salud mental,

ABSTRACT

The massification of migratory flows has encouraged the creation of a damaging image in the host society of international migrants. Likewise, these flows have been directed towards the most advanced countries in economic, social or technological terms, making Spain a receiving country for these flows. Given the reception conditioned by the image of them, migrants are at a relatively high risk of developing various mental disorders, as well as anxiety or depressive episodes or pictures, just as the accumulation of stressors during their migratory process predominating the feeling of fear of failure. For this reason, a study related to people who have been forced to emigrate from their place of origin is required, as well as the regulation of public policies in the host society aimed at preventing the social exclusion involved.

KEY WORDS: Migrations, reception society, social exclusion, migratory mourning, mental health

HIPÓTESIS: Existe una elevada prevalencia de enfermedades mentales en grupos poblacionales de personas migrantes que iniciaron un desplazamiento internacional

1. JUSTIFICACIÓN DEL TEMA ELEGIDO

El tema de la salud mental en las migraciones, recientemente, me ha despertado cierto interés puesto que, al haber estado tres meses en contacto con población mayormente migrante, durante el período de prácticum de intervención del grado de Trabajo Social, he podido observar que sufren algunos problemas relacionados con la salud mental, generalmente provocados por los factores sociales externos producidos en el país de destino mayormente. El hecho de que determinadas personas tengan que desplazarse de su país y se vean involucradas en una cultura y costumbres completamente distinta a las del lugar de origen, así como el ámbito político y económico, y el consiguiente abandono del hogar y con ello de sus redes sociales y de apoyo, provoca la aparición de un cúmulo de estresores tan intensos que en ocasiones conducen al individuo a experimentar un duelo el cual es difícil de superar por parte del migrante, dadas las circunstancias que le rodean. A efectos de esta situación, el migrante, al menos en un principio, se ve envuelto en un tejido de factores que originan una serie de problemas con más peso que los beneficios que puede acarrear dicho desplazamiento, lo que origina el desarrollo de determinados trastornos mentales provocados por la ansiedad y el estrés que se genera en el sujeto migrante dadas las complicadas circunstancias que le rodean.

Dadas las circunstancias descritas en el párrafo anterior me ha parecido interesante a la par que necesario investigar la prevalencia de enfermedades mentales en este grupo poblacional en específico, puesto que es un problema, no sólo de dicho colectivo, sino del resto de la sociedad de acogida si hablamos en términos de salud pública. De la misma manera, considero conveniente reflejar el modo en el que afectan los factores externos al individuo que migra y los contextos sociales, económicos, culturales y políticos en los que se encuentra y que pueden influir en la emigración hacia los países occidentales, los cuales constituyen potencias económicas en el mundo con un régimen capitalista que contribuyen al desarrollo económico mundial, como puede ser el caso de España.

Teniendo en cuenta la percepción que se tiene del migrante en este país, como en muchos otros del mundo occidental me parece interesante mostrar si es cierto que el resultado del proceso migratorio es depende única y exclusivamente de la persona que inicia dicho proceso, siendo esta una creencia bastante extendida entre las sociedades que los acogen, o también entran en juego el papel que ejercen las políticas públicas del país de destino que influyen en la acogida de dichos grupos. De esta manera, me gustaría comprobar de primera mano cuál es la solución más efectiva para prevenir la aparición de enfermedades en dicho colectivo y, cómo mejorar su situación. Es por ello por lo que las estadísticas que extraigamos de los datos proporcionados en este estudio serán un elemento fundamental para las conclusiones del trabajo.

2. INTRODUCCIÓN

Con este trabajo fin de grado mi objetivo principal es evaluar el impacto que conlleva el desplazamiento de un país a otro en la salud mental del individuo que desarrolla el proceso migratorio. Para ello se llevará a cabo una revisión bibliográfica sobre las migraciones internacionales y lo que supone para los migrantes estos procesos. Por otro lado, se menciona el duelo migratorio que se experimenta en las etapas de este proyecto y se explica cómo se manifiesta, así como si es crónico o se puede superar y qué factores de riesgo son en los que aparece. Se inicia para ello una revisión bibliográfica de manera que se pueda elaborar la fundamentación teórica del trabajo, comenzando por el contexto histórico del origen de las migraciones internacionales y continuando por la descripción de los procesos sociales que intervienen a la hora de integrar en la sociedad de acogida a las personas extranjeras recién llegadas.

A continuación, estudiaremos cómo ampara la legislación española los derechos de los migrantes, tanto los regulares, los irregulares, los menores no acompañados, los apátridas, etc. regulado en la Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social, así como el modo en el que se regula la acogida de aquellas personas que migran por razones humanitarias haciendo especial mención a la Ley de Asilo y Protección Subsidiaria considerando que las condiciones en las que se ven obligados a abandonar su lugar de origen son circunstancias difíciles de afrontar ya que son perseguidos por las autoridades de su país de nacionalidad. Por último, se hace mención del Real Decreto-ley 7/2018, de 27 de julio, sobre el acceso universal al Sistema Nacional de Salud por el que se modifica la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, donde se establecen en algunos de sus artículos los derechos de los extranjeros al acceso al sistema sanitario.

Por otra parte, se elaborará una encuesta para conocer cómo ha afectado mentalmente a las personas migrantes que se encuentran en la ciudad de Huesca, así como procederemos a su interpretación y análisis estadístico desde una perspectiva social de manera que, gracias a la relación de las variables que componen el cuestionario, puedan reflejarse los motivos por los que puede verse afectada la salud mental de los migrantes y si son perfiles más susceptibles a la hora de padecer enfermedades. Para ello, se incluirá una interpretación de los gráficos compuestos por dos de las variables incluidas en el cuestionario y se evaluará si son dependientes o independientes y su relación con la salud mental del sujeto que migra mediante un análisis estadístico y un análisis descriptivo que, de pie al comienzo del siguiente punto del trabajo, las conclusiones.

Por último, dentro del apartado de conclusiones añadiremos las aportaciones que se pueden incluir desde la disciplina del trabajo social para trabajar la salud mental de los individuos pertenecientes a este grupo poblacional. De esta manera, se concluye el trabajo con la relación que tiene este estudio con el grado de Trabajo Social, así como la práctica que se lleva a cabo posteriormente.

3. MARCO TEÓRICO

3.1. La migración internacional y su perspectiva histórica

Desde hace décadas las migraciones se han llevado a cabo por todo el mundo, con diferentes objetivos y constituyendo distintos tipos de desplazamientos. El hecho de que se hayan masificado recientemente con la globalización de los territorios de todo el planeta hace que algunas perspectivas consideren estos procesos perjudiciales para el país, así como que los migrantes se vean afectados en sus interacciones sociales para lograr su integración en el territorio de acogida. Para obtener respuestas de este fenómeno migratorio, comenzaremos por el análisis de sus orígenes, remontándonos a 1769 en Estados Unidos, Nueva Inglaterra en esa época.

Como se acaba de mencionar, a partir de la formación de los Estados nacionales surge el concepto de migración internacional, constituyendo un hito decisivo la declaración de Independencia de los estados de Nueva Inglaterra, en 1769. Posteriormente, se inicia en Europa un nuevo proceso de industrialización que da pie a una nueva modalidad de desplazamiento por espacios, hasta la fecha, desconocidos. Dicho proceso dio comienzo dadas las nuevas técnicas introducidas para desarrollar la producción en las industrias. Asimismo, un ejemplo de ello es la máquina de vapor y, con esto, la aparición de los buques de vapor, el cual influyó en el nacimiento y reforzamiento de los flujos migratorios transoceánicos. (Pries, 1999)

Hoy en día, gran parte de las migraciones son de carácter internacional, ya sea para buscar una mayor calidad de vida o por familiares que se encuentran en otro territorio, entre otros muchos factores. Esto conlleva el cambio de una serie de costumbres al que el migrante debe hacer frente; sin embargo, observamos que esta dinámica se lleva dando hace varios años atrás.

De esta manera, todo el territorio del continente americano, a partir del siglo XIX, se convirtió en una inmensa zona de recepción de millones de personas que se vieron obligadas a abandonar sus costumbres tradicionales, laborales y vitales provocado por la aparición de la industrialización. En el año 1830, la cifra de personas que emigraban desde Europa hasta Estados Unidos no superaba los 10.000 inmigrantes. Sin embargo, a partir de dicha década el número de personas europeas que recibía Estados Unidos se incrementó, llegando a exceder la estancia del millón de personas inmigrantes en un mismo año. (Pries, 1999)

Pries (1999) afirma que este éxodo masivo fue provocado por numerosos factores de atracción y expulsión, así como la puesta en marcha de la conjunción de una ilimitada demanda de mano de obra en el país americano, y la expulsión de grupos de población rural en Europa, una dinámica que se vio facilitada para desarrollarse, en 1843, gracias a la aparición de un medio de transporte: el barco de vapor.

Tal y como expone Ana María López-Sala (2005) en uno de sus ensayos, en la sociedad de acogida se da un contexto de exclusión en el que surgen una serie de políticas segregacionistas como respuesta política ante el fenómeno migratorio. Asimismo, este paradigma presenta una sociedad segmentada en grupos

dominantes y subordinados, muy distintos en lo que a su cultura se refiere y, por consiguiente, con escaso contacto entre ellos exceptuando determinadas áreas sociales en los que se ven obligados a coexistir.

Asimismo, dice Ludger Pries (1999) que el concepto del melting pot, el cual hace referencia a la fusión de diferentes razas, religiones y nacionalidades, supone un componente para tener en cuenta respecto a la identidad nacional, en Estados Unidos en particular; y es que, la sociedad norteamericana nace de la mezcla de las etnias y culturas coincidentes en el mismo territorio. De esta manera, el concepto melting pot incluye un cambio social que conduce a la integración de aquellos inmigrantes que llegaban para quedarse, de modo que todos pudieran disfrutar de los mismos derechos y oportunidades en ese marco de modelo de vida anglosajón preestablecido. Sin embargo, dicho cambio no fue más que un mito que ocultaba la realidad: una tajante asimilación de los inmigrantes a la cultura y las costumbres de la sociedad anglosajona, que requería la adaptación de todos ellos a las costumbres del grupo dominante: White-Anglo-Saxon-Protestant-Male (Wasp), es decir, la sociedad era dominada por ese grupo de personas que cumplía las siguientes características: el hombre blanco anglosajón y protestante.

Observamos entonces, que en la sociedad norteamericana los dos grupos poblacionales que constituían dicho paradigma eran, por un lado, los Wasp, los cuales, como se menciona anteriormente, ejercían un papel poderoso sobre la sociedad. Por otra parte, encontramos los grupos pertenecientes a otras culturas y que se han visto obligados a emigrar de su país de origen en busca de unas condiciones de vida más dignas y que se van a ver sometidos a las órdenes del grupo dominante para la consiguiente adaptación en la sociedad de acogida.

Siguiendo esta línea, podemos incluir el proceso de segregación como un proceso que ejerce un papel fundamental en este marco paradigmático de exclusión social, el cual representa la separación de ambos grupos en una misma sociedad. A continuación, hacer referencia a la definición de exclusión que, citando a Castles (1988 y 1995), se trata de un contexto en el que la población migrante que reside en el país de acogida se incorpora a ciertas esferas de la sociedad, mientras que se les prohíbe el acceso a otras. (López-Sala, A.M., 2005)

Muchas de las personas que entran a vivir en un territorio con costumbres desconocidas, una cultura distinta y un nivel económico establecido por encima de ellos, reúnen todas las posibilidades de entrar en un proceso de exclusión social que dificulte la convivencia con los grupos poblacionales autóctonos.

Sin embargo, según López-Sala (2005), el proceso de incorporación de los inmigrantes que adquiere más relevancia sería el de la asimilación siendo éste el resultado final del desarrollo de la interacción entre los inmigrantes y los grupos poblacionales autóctonos, pasando por el conflicto, la competición, la acomodación y, por último, la asimilación.

El proceso de asimilación, por tanto, es un concepto que aparece cuando en un modelo de sociedad capitalista se intenta llevar a cabo la integración de grupos pertenecientes a otras etnias. Dicha integración que pretenden requiere el abandono de las propias costumbres que poseen estos grupos y por consiguiente la adaptación a las del territorio de acogida. Es decir, los migrantes podrían tener acceso a los mismos beneficios, pero se seguiría teniendo en cuenta sus diferencias, y además tenían que

erradicar todas aquellas características propias de su cultura que constituyen un sello de identidad tanto de la persona como de su comunidad. Asimismo, sólo de esta manera, las personas migrantes tendrán más fácil acceder a los mismos derechos y oportunidades que la población autóctona.

De este modo y como respuesta al proceso de asimilación que estaba teniendo lugar en la sociedad norteamericana, a partir del siglo XX, se inicia el pluralismo cultural y étnico una vez que todas las comunidades diferenciadas de la cultura Wasp que se habían constituido antes se asientan definitivamente en el territorio habiendo pasado, previamente, por los procesos de integración y asimilación. Por otro lado, la llegada de inmigrantes procedentes de las mismas áreas geográficas ha supuesto el abandono, por parte de algunas comunidades étnicas, de la asimilación al modo de vida anglosajón; por el contrario, muchas de las comunidades procedentes de países expulsores han comenzado a desarrollar su propia cultura e identidad. (Pries, L., 1999)

Estos procesos de diversidad cultural explican a la perfección cómo se puede desarrollar la interacción social de las personas migrantes en el país de destino. Dadas sus circunstancias sociales que acostumbran a contribuir a la aparición de situaciones de pobreza y exclusión social, se pueden encontrar frecuentemente con situaciones de discriminación, segregación, violencia racista, entre otras, haciendo la población autóctona énfasis en las diferencias culturales, de religión y/o de costumbres, así como de clases sociales. De todos modos, podemos encontrar diferencias entre las migraciones de principios del siglo XIX con respecto a las de hoy en día, dadas por la reciente globalización del mundo actual.

Siguiendo esta línea, Pries (1999), declara que el término globalización puede considerarse como un indicador de los cambios que se han producido en las migraciones últimamente. El paso de la viejas migraciones, haciendo referencia a la inmigración y remigración, hacia la nueva migración, ha hecho hincapié en la aparición de un tercer tipo, la transmigración. Y es que el avance de la industrialización enfatizó las diferencias entre aquellos países considerados capitalistas y muy avanzados y desarrollados, tenían la capacidad de recepción a mucha de la población rural dada su expulsión, provocada por el cambio industrial y, por otro lado, exportar el excedente de su población, principalmente hacia América.

Por el contrario, los países en vías de industrialización con un sector secundario dominante en su economía, absorbe un segmento de mano de obra menor en comparación con los anteriores. A esta situación se añade las recientes oportunidades que emergen para adquirir información sobre un lugar o crear expectativas a través de los medios de comunicación, así como de mantener los vínculos familiares y sociales en lugares alejados unos de otros gracias a las nuevas tecnologías. Al mismo tiempo se están acelerando las políticas de muchos países generadores de migrantes laborales internacionales a buscar los nexos con los migrantes en el extranjero y potenciar sus roles en el desarrollo local de las regiones de origen. Los factores mencionados nos conducen así a introducir una nueva migración a finales del siglo XX. (Pries, L. 1999)

Concluyendo estas afirmaciones, se puede apreciar que las migraciones son los efectos que acarrear las enormes diferencias entre países más ricos en el mundo y los países en desarrollo que se encuentran en una situación socioeconómica más vulnerable. Estas diferencias comenzaron a surgir, por lo tanto, cuando el proceso de la industrialización comenzó a adquirir relevancia en aquellos países, que hoy en día, se les

considera las potencias mundiales. Siguiendo dicho proceso, el sujeto migrante se dirige, normalmente, a las potencias económicas, que han sido mencionadas anteriormente, más relevantes en busca de una mayor calidad de vida a la que tienen en el país del que parten, que suele ser un territorio más periférico.

3.2. La salud mental y las migraciones

La OMS ha definido que la salud mental no es “solamente la ausencia de una enfermedad mental detectable sino un estado de bienestar en el cual el individuo realiza sus propias habilidades, puede trabajar productiva y satisfactoriamente y es capaz de contribuir con su comunidad”

Aun así, la salud mental es muy subjetiva y se desarrolla de manera individual. Asimismo, la enfermedad mental tiene lugar en un individuo que se ve envuelto en una serie de factores sociales que le condicionan a la hora de acceder a los recursos para cubrir sus necesidades. De este modo, el sufrimiento psíquico surge a partir de cómo se desenvuelve el sujeto en la sociedad para satisfacer sus deseos, así como de su participación en la sociedad.

(Doyal, citado por Granados [2: 44] (Vilar y Eibenschutz, 2007)

Haciendo referencia a los factores históricos que se han visto involucrados en los proyectos migratorios, tanto los pasados como los actuales, cabe mencionar que contribuyen a la aparición de unas condiciones sobre las que el migrante no tiene el control y pueden volverse en su contra durante el proceso. Estas condiciones pueden facilitar el desarrollo de trastornos mentales y psíquicos dado el malestar en el territorio de destino.

De esta manera, existen numerosas causas que conducen a conductas de discriminación hacia los inmigrantes. Entre ellas, pueden ser de tipo sociodemográficas, políticas, o la percepción por parte de la sociedad de acogida como una amenaza social o cultural. Dicha percepción es constituida por la imagen que construyen los medios de comunicación sobre el individuo que migra, lo que conduce a la aparición de los procesos mencionados en el apartado de perspectiva histórica. Tal es la percepción de la población extranjera que es inevitable que la sociedad no deje de relacionarlos con delincuencia, mafias, organizaciones delictivas y terrorismo. De esta manera, Basabe, Zlobina y Páez (2004) afirman que, para lograr la integración social de los inmigrantes, la sociedad de acogida debe cambiar la percepción sobre los extranjeros, de manera que se evite cada vez menos la discriminación y exclusión social de estos grupos poblacionales. (Reig-Botella et al. 2018)

Dicho esto, normalmente el fenómeno migratorio se percibe como una cuestión problemática y no se tiene en cuenta la satisfacción de las necesidades socioeconómicas de la población que emigra, así como del territorio de destino tanto como la sociedad emisora. De esta manera, se crean contextos en los que la tensión y el conflicto desempeñan papeles protagonistas ya que se genera mucho rechazo por parte de la sociedad de acogida hacia los grupos migratorios. Dichas actitudes pueden conducir a situaciones en las que se produzca una segregación y hacia los grupos mencionados de manera que no se pueda lograr ni la adaptación, la convivencia ni el diálogo intercultural. (Sayed-Ahmad, 2013)

Por otro lado, tal y como afirman Reig-Botella et al. (2018), las personas migrantes tienen un mayor riesgo que los individuos de la sociedad de acogida de vivir en situación de desempleo y de acabar en un estado de pobreza, así como de sufrir exclusión social teniendo en cuenta las dificultades que se encuentran en numerosas ocasiones para lograr el acceso a los derechos humanos. De la misma manera, hacen hincapié en la importancia de valorar estos hechos, los cuales provocan la estigmatización y la estereotipación de los grupos poblacionales migrantes, que interrumpen el enriquecimiento de una sociedad en cuanto a lo cultural y social se refiere.

Podemos considerar que, las personas migrantes, cuando llegan al territorio de acogida, son percibidos por la población autóctona a través de una imagen deshumanizada del individuo, ya que no son tratados en igualdad de condiciones respecto a los residentes autóctonos. Así, las personas migrantes, cuando se encuentran en un territorio diferente se ven obligados a enfrentarse a situaciones o bien de discriminación o de aculturación enfrentándose al abandono de sus costumbres y creencias culturales. Estas circunstancias suponen para el migrante experimentar la emergencia de un sentimiento nostálgico de su lugar de origen lo que le puede conducir al sufrimiento de numerosos estresores que desemboquen en una enfermedad mental.

Tal y como señala Achotegui (2012), desde siempre se ha prestado poca atención a las vivencias de los migrantes y haciendo referencia a lo comentado anteriormente, el proceso migratorio, en la actualidad, supone unos elevados niveles de estrés que pueden llegar a afectar en la capacidad de adaptación del individuo. Por estas razones, estos colectivos tienen un riesgo considerablemente elevado de padecer el síndrome del inmigrante con estrés crónico y múltiple, también llamado síndrome de Ulises, acarreado por el duelo migratorio que experimentan al iniciar su proyecto. (Reig-Botella et al. 2018)

Teniendo en cuenta lo anterior, cabe señalar que el proceso de adaptación de una persona que acaba de desplazarse no sólo depende de las estrategias y recursos del migrante, sino que también adquieren gran relevancia los comportamientos de la población de acogida ante la llegada de estos grupos poblacionales. De hecho, considero que tienen bastante más peso en la integración de la población inmigrante las actitudes de la sociedad autóctona que su modo de llevar a cabo el proceso migratorio, teniendo en cuenta que lo primero no depende de él.

De esta manera, Ietza Bojorquez (2015) observa que en los estudios que relacionan la migración con la salud mental disponen de una serie de limitaciones en el momento de abordar el tema. Estas limitaciones tienen lugar, por un lado, por los estudios realizados únicamente desde el punto de vista de los países económicamente desarrollados, careciendo de datos sobre la migración entre países con un nivel económico parecido; se dificulta así, la generalización del término ya que no atiende a los diferentes tipos de migración, sino que sólo se centra en uno en concreto.

Por otro lado, el enfoque de la epidemiología tradicional centrada en los factores de riesgo es limitada respecto al estudio de la interacción social y las vivencias culturales de los individuos. Dicho enfoque no contempla que los factores de riesgo son principalmente construidos por la sociedad, así como por su

contexto histórico y, que de estos depende el bienestar mental y físico del migrante, lo cual constituye una visión construccionista. Se requiere, por lo tanto, establecer cómo los problemas psiquiátricos pueden surgir con origen en las vivencias culturales y sociales de un sujeto, de manera que se pueda establecer correctamente la relación entre salud mental y las migraciones, así como un estudio de la problemática social que implica. (Bojorquez, I., 2015)

En términos psicológicos se considera que la migración conlleva estresar al individuo que migra conduciendo a un estado de tensión denominado el duelo migratorio. (Reig-Botella et al. 2018)

“Podemos definir el estrés como un desequilibrio sustancial entre las demandas ambientales percibidas y las capacidades de respuesta del sujeto y definimos el duelo como el proceso de reorganización de la personalidad que tiene lugar cuando se pierde algo significativo para el sujeto” (Lazarus, 2000).

Es decir, los migrantes, tanto en su país de origen como en el de acogida se encuentran con numerosos factores de riesgo para sufrir estrés. Por un lado, en su país de origen se pueden encontrar en una situación muy vulnerable que le obligue a desplazarse a otro territorio, en busca de una vida mejor; y, por otra parte, cuando se encuentran en el territorio de acogida y desconocen las costumbres, el lenguaje o la cultura, lo cual también puede acarrear numerosos estresores.

La escala de Achotegui (2009) determina cómo evaluar el estrés y el duelo migratorio en el sujeto migrante. Para ello, mide la vulnerabilidad y los estresores constituyendo dos factores principales en la emergencia de los siete duelos de la migración, que serían los siguientes: la familia, la cultura, la tierra, el idioma, el estatus social, el grupo de pertenencia y los riesgos físicos. Asimismo, declara que, la vulnerabilidad de una persona o un grupo constituye las limitaciones que tienen que obstaculizan el éxito del proceso migratorio, mientras que con los estresores hace referencia a las barreras impuestas en el territorio de destino.

Achotegui (2012) también afirma que, el Síndrome de Ulises se supera cuando las capacidades de adaptación son superiores a la aparición de estresores. El estrés es el componente principal del síndrome del migrante. Aun así, el Síndrome de Ulises en su definición no incluye el estrés como un elemento esencial de su aparición, definiéndose como un cuadro que reacciona a éste con aspectos concretos que pueden conducir a que se vuelva crónico y múltiple frente a los obstáculos que aparecen en el proyecto migratorio teniendo en cuenta, a su vez, el duelo que surge como consecuencia. Asimismo, el estrés en este tipo de casos puede constituir un factor de riesgo si se trata de una persona en situación de vulnerabilidad previamente a desplazarse y/o si los estresores son muy altos dado el ambiente hostil en el lugar de destino. (Reig-Botella et al. 2018)

El duelo migratorio, por lo tanto, consiste en el duelo parcial que experimenta el migrante al abandonar su país. El duelo es parcial ya que el lugar de origen no ha desaparecido y siempre hay métodos para establecer contacto con los que se encuentran allí. Son sentimientos y emociones recurrentes que se enfatizan al vivificar los lazos que obstaculizan la separación. Y es que se trata de un duelo, relacionado con todas las vivencias en la infancia de la persona en su país de origen, y, este duelo, provoca cambios

en todo lo que le rodea al migrante. Por otro lado, el duelo migratorio, afecta también a la identidad del individuo produciéndose pequeñas transformaciones en su personalidad dado que afecta a su tierra, su estatus social, la cultura, la lengua, etc. Por ello, conduce a la regresión psicológica ya que dichos cambios provocan la aparición de ciertas inseguridades ante lo que tiene que enfrentarse en el país de acogida. (Reig-Botella et al. 2018)

En el duelo migratorio surgen varias etapas, siendo estas las siguientes: resistencia ante las dificultades a adaptarse al nuevo entorno, aceptación del nuevo contexto en el país de acogida y la reconciliación con el país de origen y el de acogida. Este duelo, en el momento de su aparición, utiliza defensas psicológicas y errores a la hora de procesar la información, y produce sentimientos tanto hacia el país de origen como hacia el país de acogida, y es que las emociones de amor y rabia adquieren un papel relevante en el proceso. Además, el duelo migratorio también afecta a la población autóctona, así como a los que se encuentran en el país de origen, teniendo en cuenta que el somos seres sociales y todos nuestros cambios producen efectos en nuestras redes sociales, es decir, el proyecto migratorio se ramifica en la sociedad. Por último, cabe señalar que el duelo es transgeneracional y se produce de padres a hijos e incluso a generaciones posteriores si no se convierten en ciudadanos de pleno derecho. (Reig-Botella et al. 2018)

4. MARCO NORMATIVO (ASPECTOS LEGALES)

4.1. Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social

También conocida como Ley de Extranjería, esta ley regula los supuestos en los que las personas extranjeras pueden obtener los mismos derechos en igualdad de condiciones que el resto de los ciudadanos con nacionalidad española.

El artículo 2 ter de la presente ley hace referencia a la integración de los inmigrantes y dispone que los poderes públicos son los encargados de fomentar dicha integración en nuestra sociedad estableciendo un contexto en el que se dé lugar a la convivencia de distintas culturas. Por otro lado, el artículo 2 de la misma ley establece que las Administraciones Públicas tendrán como objetivo lograr la integración de los inmigrantes en la sociedad de acogida mediante el impulso de la participación de estos tanto en el ámbito económico como en el cultural y político de acuerdo con lo dispuesto en la Constitución, Estatutos de Autonomía, etc. Asimismo, las acciones formativas promovidas por la Administración Pública llevarán a cabo medidas para favorecer la incorporación de los migrantes al sistema educativo, garantizando el acceso a la escuela pública y gratuita. También se trabajará para la integración de menores extranjeros no acompañados. De acuerdo con el cuarto apartado el Gobierno y las Comunidades Autónomas aprobarán programas de acción con una duración de 2 años que refuercen la integración social de las personas migrantes en base a las prioridades y criterios del Plan Estratégico de Inmigración.

El artículo 3 de la presente ley trata los derechos de los extranjeros, donde se dispone que los extranjeros tienen los mismos derechos y libertades recogidos en el Título I de la Constitución Española. Asimismo, las normas relacionadas con estos derechos serán interpretadas mediante la Declaración Universal de Derechos Humanos, entre otras normas internacionales.

El artículo 4 hace referencia al derecho de los extranjeros en territorio español a conservar la documentación de identidad, así como toda aquella que determine su situación administrativa. Y es que todos aquellos que dispongan de autorización que les regule la situación en España por un período superior a 6 meses podrán obtener una tarjeta de identidad de extranjero solicitando en el plazo de un mes. También hay excepciones para aquellos que dispongan de un permiso de estancia en España para períodos inferiores a seis meses.

Los extranjeros en España tendrán derecho a circular libremente por el territorio español, así como la elección del lugar de residencia sin limitaciones, exceptuando algunos supuestos. Los extranjeros también gozarán de los derechos de participación pública, de libertad de reunión y manifestación, de libertad de asociación, derecho a la educación, al trabajo y seguridad social, de sindicación y huelga, derecho a la asistencia sanitaria, en materia de vivienda, así como al acceso a la seguridad social y a los servicios sociales de acuerdo con lo establecido en los artículos 8, 9, 10, 11, 12, 13 y 14 de la presente Ley de Extranjería.

Gozarán también de la intimidad familiar de acuerdo con lo previsto en el artículo 16, el cual menciona y desarrolla el derecho a la reagrupación familiar, consistiendo en la autorización pertinente al extranjero

residente en España para poder agruparse con sus familiares desde su territorio de procedencia hasta nuestro país. Asimismo, en el artículo 17 se reconocen los familiares que pueden ser reagrupados por el migrante que dispone de residencia en España los cuales son los siguientes:

«a) El cónyuge del residente, siempre que no se encuentre separado de hecho o de derecho, y que el matrimonio no se haya celebrado en fraude de ley. En ningún caso podrá reagruparse a más de un cónyuge aunque la ley personal del extranjero admita esta modalidad matrimonial. El extranjero residente que se encuentre casado en segundas o posteriores nupcias por la disolución de cada uno de sus anteriores matrimonios sólo podrá reagrupar con él al nuevo cónyuge si acredita que la disolución ha tenido lugar tras un procedimiento jurídico que fije la situación del cónyuge anterior y de sus hijos comunes en cuanto al uso de la vivienda común, a la pensión compensatoria a dicho cónyuge y a los alimentos que correspondan a los hijos menores, o mayores en situación de dependencia. En la disolución por nulidad, deberán haber quedado fijados los derechos económicos del cónyuge de buena fe y de los hijos comunes, así como la indemnización, en su caso.

b) Los hijos del residente y del cónyuge, incluidos los adoptados, siempre que sean menores de dieciocho años o personas con discapacidad que no sean objetivamente capaces de proveer a sus propias necesidades debido a su estado de salud. Cuando se trate de hijos de uno solo de los cónyuges se requerirá, además, que éste ejerza en solitario la patria potestad o que se le haya otorgado la custodia y estén efectivamente a su cargo. En el supuesto de hijos adoptivos deberá acreditarse que la resolución por la que se acordó la adopción reúne los elementos necesarios para producir efecto en España.

c) Los menores de dieciocho años y los mayores de esa edad que no sean objetivamente capaces de proveer a sus propias necesidades, debido a su estado de salud, cuando el residente extranjero sea su representante legal y el acto jurídico del que surgen las facultades representativas no sea contrario a los principios del ordenamiento español.

d) Los ascendientes en primer grado del reagrupante y de su cónyuge cuando estén a su cargo, sean mayores de sesenta y cinco años y existan razones que justifiquen la necesidad de autorizar su residencia en España. Reglamentariamente se determinarán las condiciones para la reagrupación de los ascendientes de los residentes de larga duración en otro Estado miembro de la Unión Europea, de los trabajadores titulares de la tarjeta azul de la U.E. y de los beneficiarios del régimen especial de investigadores. Excepcionalmente, cuando concurren razones de carácter humanitario, podrá reagruparse al ascendiente menor de sesenta y cinco años si se cumplen las demás condiciones previstas en esta Ley.»

Asimismo, en el apartado 2 del presente artículo se establece que aquellos que hayan obtenido la residencia gracias a una reagrupación serán autorizados, a su vez, para reagrupar a otros familiares siempre que dispongan del permiso de residencia y trabajo requeridos que haya sido adquirido independientemente de la previa reagrupación, así como el cumplimiento de los requisitos económicos para llevar a cabo dicho procedimiento. En el siguiente apartado, sin embargo, menciona a aquellos extranjeros que hayan sido reagrupados por línea ascendente quienes únicamente podrán desarrollar la reagrupación familiar en el momento que adquieran la autorización de residencia de larga duración, así como haber demostrado a la administración que su economía es solvente para mantener al familiar que quiere reagrupar. De esta manera, el apartado cuarto en cuanto a las relaciones conyugales establece que en el caso de que el residente quiera reagrupar a una persona con la que mantiene una relación afectiva

equivalente a una conyugal se equipara con la relación de un matrimonio siempre que se acredite de manera correcta y reúna los requisitos para producir los efectos correspondientes en España.

A continuación, el artículo 18 recoge los requisitos que se demandan para que el extranjero residente pueda efectuar la reagrupación. Dichas demandas son las siguientes:

«1. Los extranjeros podrán ejercer el derecho a la reagrupación familiar cuando hayan obtenido la renovación de su autorización de residencia inicial, con excepción de la reagrupación de los familiares contemplados en el artículo 17.1 d) de esta Ley, que solamente podrán ser reagrupados a partir del momento en que el reagrupante adquiera la residencia de larga duración.

La reagrupación de los familiares de residentes de larga duración, de los trabajadores titulares de la tarjeta azul de la U.E. y de los beneficiarios del régimen especial de investigadores, podrá solicitarse y concederse, simultáneamente, con la solicitud de residencia del reagrupante. Cuando tengan reconocida esta condición en otro Estado miembro de la Unión Europea, la solicitud podrá presentarse en España o desde el Estado de la Unión Europea donde tuvieran su residencia, cuando la familia estuviera ya constituida en aquél.

2. El reagrupante deberá acreditar, en los términos que se establezcan reglamentariamente, que dispone de vivienda adecuada y de medios económicos suficientes para cubrir sus necesidades y las de su familia, una vez reagrupada.

En la valoración de los ingresos a efectos de la reagrupación, no computarán aquellos provenientes del sistema de asistencia social, pero se tendrán en cuenta otros ingresos aportados por el cónyuge que resida en España y conviva con el reagrupante.

Las Comunidades Autónomas o, en su caso, los Ayuntamientos informarán sobre la adecuación de la vivienda a los efectos de reagrupación familiar.

Las Administraciones Públicas promoverán la participación de los reagrupados en programas de integración socio-cultural y de carácter lingüístico.

3. Cuando los familiares a reagrupar sean menores en edad de escolarización obligatoria, la Administración receptora de las solicitudes deberá comunicar a las autoridades educativas competentes una previsión sobre los procedimientos iniciados de reagrupación familiar, a los efectos de habilitar las plazas necesarias en los centros escolares correspondientes.»

Mientras tanto, el artículo 18 bis de la vigente ley describe cómo debe ser el procedimiento consistiendo, en primer lugar, en una solicitud de la autorización requerida de residencia por reagrupación familiar favorable para los familiares que tiene intención de reagrupar, a la vez que la solicitud de la renovación de la residencia y reagrupación. En caso de que el derecho a la reagrupación se ejerza por residentes de larga duración en otro Estado miembro de la Unión Europea que residan en España, la solicitud podrá presentarse por los familiares que van a ser reagrupados, aportando una prueba de residencia como miembro de la familia del residente de larga duración en el primer Estado miembro.

En lo que respecta a los actos discriminatorios, de acuerdo con la Ley de Extranjería y lo expuesto en el artículo 23, son considerados todos aquellos que de manera directa o indirecta, representan una

diferenciación o preferencia contra un individuo extranjero que haga referencia a la raza, color, ascendencia u origen étnico, así como las prácticas culturales o de su religión y que su objetivo sea deslegitimar la igualdad del gozo de los derechos humanos al igual que de las libertades fundamentales tanto en la esfera política como en la económica, la social o la cultural. Serán considerados actos de discriminación, en primer lugar, los que sean ejercidos por autoridades públicas que durante el desempeño de sus tareas lleve a cabo prácticas discriminatorias dispuestas en la ley contra una persona extranjera solo por su condición, del mismo modo, que sea por motivos de raza, religión, etnia, nacionalidad, etc. Por otro lado, también supone un acto de discriminación las condiciones impuestas que sean más perjudiciales para los extranjeros en comparación con las de los españoles, así como que se resistan a la facilitación de bienes y servicios hacia los extranjeros. Del mismo modo, son también actos discriminatorios aquellos que impongan barreras o limitaciones en cuanto al acceso al trabajo, a la vivienda, a la educación, a la formación profesional y a los servicios sociales y socioasistenciales, entre otros a aquellas personas extranjeras con situación administrativa regular en España. De otra parte, también se considera discriminación aquellos actos que, mediante acciones u omisiones, impidan el desarrollo de una actividad económica emprendida legítimamente por un extranjero. Por último, es una discriminación indirecta aquellas formas de trato que perjudiquen a los trabajadores extranjeros por motivo de raza, religión, etnia o nacionalidad.

Asimismo, el artículo 24 dispone que: *«La tutela judicial contra cualquier práctica discriminatoria que comporte vulneración de derechos y libertades fundamentales podrá ser exigida por el procedimiento previsto en el artículo 53.2 de la Constitución en los términos legalmente establecidos.»*

En cuanto a los requisitos que se piden en España para la entrada al territorio de personas que no son nacionales, el artículo 25 expone, en primer lugar, que el extranjero tendrá que disponer de pasaporte o documento de turista en el que se acredite su identidad y dicho documento siempre tendrá que estar en vigor, así como que estará obligado a justificar el objeto y condiciones de la estancia en el país y demostrar que disponen de medios de vida para la duración del tiempo de permanencia en España o de obtener legalmente dichos medios. En el siguiente apartado expone la obligación de presentar un visado, siempre que el extranjero no disponga de la tarjeta de identidad de extranjero o de una autorización de regreso.

Por otro lado, en el segundo apartado del artículo 25 bis establece los siguientes tipos de visado: En primer lugar, el visado de tránsito que habilita a transitar tanto por la zona internacional de un aeropuerto de España o a través del territorio español. Este visado no será exigido cuando un extranjero emigre bajo repatriación o alejamiento por vía aérea solicitado por un Estado miembro de la Unión Europea o por un tercer estado que tenga suscrito con España un acuerdo internacional sobre esta materia. En segundo lugar, se establece el visado de estancia que permite una estancia con un período máximo de 3 meses por semestre a partir del día de la primera entrada. A continuación, el visado de residencia que permite al extranjero residir en territorio español sin ejercer ninguna actividad laboral o profesional. Asimismo, el visado de residencia y trabajo, habilita la entrada y la estancia por una temporada que no exceda los tres meses y para su comienzo de llevar a cabo la actividad laboral o profesional para la que se le ha autorizado por lo que deberá darse de alta en la Seguridad Social como trabajador lo que le otorgará la autorización de residencia y trabajo, por cuenta propia o ajena; por el contrario, si una vez transcurrido el plazo no se hubiera dado de alta, el sujeto tendrá la obligación de abandonar el país tal y como se considera una infracción en el artículo 53.1. a) de la misma Ley. El visado de residencia y trabajo de temporada habilita para trabajar por cuenta ajena hasta nueve meses con una duración de doce meses consecutivos. Por

último, el visado de estudios permite residir en España durante la realización de cursos, estudios, trabajos de investigación, entre otros, no remunerados laboralmente. Así como, el visado de investigación con el que el extranjero puede permanecer en España para el desarrollo de proyectos de investigación de acuerdo con un organismo de investigación.

En cuanto a la obtención de este visado, en virtud de lo dispuesto en el artículo 26, no podrán acceder a él ni por tanto entrar en España, aquellos que hayan sido expulsados mientras dure el período de prohibición, así como los que estén vetados por otros motivos legalmente establecidos o en virtud de convenios internacionales de los que forme parte España. Tampoco podrán acceder al territorio los extranjeros que no cumplan los requisitos establecidos, por lo que la entrada quedará denegada en una resolución motivada en la que se establezcan los recursos que pueden interponerse contra ella, así como otras condiciones para recurrir la resolución.

El apartado 1 del artículo 29 dispone que los extranjeros que se encuentren en España tendrán que estar en situaciones de estancia o residencia. Asimismo, en virtud de lo establecido en el apartado 2, dichas situaciones podrán acreditarse mediante un pasaporte o documento de viaje donde se identifique el individuo.

A continuación, el artículo 30 regula la situación de estancia estableciendo que se trata de un período de permanencia en el territorio español inferior a 90 días, tras el que se deberá obtener una prórroga de estancia o un permiso de residencia si se quiere alargar el período. En el caso de que un extranjero entre en España sin visado, si las condiciones lo justifican podrá autorizarse la estancia más de tres meses. Mientras tanto, el artículo 30 bis, trata de regular la situación de residencia haciendo referencia a una acreditación que autorice el permiso para residir en el territorio y señalando la existencia de una diferencia entre residencia temporal o residencia de larga duración. Dando pie a los artículos 31 y 32 los cuales explican cada una de las diferentes situaciones administrativas.

Asimismo, el artículo 31 establece que la residencia temporal es la que habilita a permanecer en el territorio durante 90 días como mínimo y 5 años como máximo, la cual se podrá renovar. Cabe destacar que la residencia temporal, en la mayoría de las ocasiones se concede automáticamente cuando se dispone de una autorización de trabajo (contrato en origen), sin embargo, se establecen excepciones como disponer de medios suficientes para su manutención y la de su familia si la tuviera. De este modo, la Administración concederá la residencia por situaciones de arraigo, razones humanitarias, de colaboración de la Justicia, entre otras circunstancias en las que no se requerirá un visado. Asimismo, también se cuenta con la concesión de residencia de larga duración la cual permite vivir y trabajar en España por un período de tiempo indefinido pudiendo acceder a este derecho aquellos que hayan permanecido en el país en residencia temporal durante cinco años y que reúnan las condiciones para establecerla.

El artículo 34 regula la situación de los apátridas, indocumentados y refugiados y establece que los extranjeros sin nacionalidad y que cumplan los requisitos en vigor en el Estatuto de apátrida serán reconocidos por el Ministerio del Interior y se les concederá la documentación prevista en su artículo 27.

Por otro lado, en su artículo 36, la Ley de Extranjería establece que los extranjeros en edad de trabajar tendrán que presentar la autorización administrativa previa para su residencia y el acceso a pertenecer al mercado laboral. Dicho permiso de trabajo se concede en conjunto con el de la residencia condicionando

al alta del trabajador en la Seguridad Social. En el caso de que la persona extranjera quisiera trabajar, por cuenta propia o ajena, en una profesión que requiera de alguna formación o titulación se le exigirá una autorización para la homologación del título. De otro modo, el empleador que vaya a contratar a un extranjero tendrá que solicitar la autorización del permiso de trabajo acompañado del contrato de trabajo que garantice una actividad continuada durante el período autorizado.

Asimismo, el presente artículo en su apartado cinco reconoce que: *«La carencia de la autorización de residencia y trabajo, sin perjuicio de las responsabilidades del empresario a que dé lugar, incluidas las de Seguridad Social, no invalidará el contrato de trabajo respecto a los derechos del trabajador extranjero, ni será obstáculo para la obtención de las prestaciones derivadas de supuestos contemplados por los convenios internacionales de protección a los trabajadores u otras que pudieran corresponderle, siempre que sean compatibles con su situación. En todo caso, el trabajador que carezca de autorización de residencia y trabajo no podrá obtener prestaciones por desempleo.»*

En cuanto a los contratos en origen, siendo el Ministerio de Trabajo e Inmigración el órgano competente, éste podrá a aprobar una previsión anual de los empleos ocupados por extranjeros, así como de la cantidad de empleados que podrían cubrir dichas plazas a través de la gestión colectiva de contrataciones en origen en un período determinado teniendo acceso únicamente aquellos que no residan en España.

Las instituciones públicas competentes cuando consideren que se produce trata de seres humanos en una persona extranjera que se desplaza de forma irregular, tendrán la obligación de informar a la persona interesada de las medidas a llevar a cabo en esas situaciones. De esta manera, lo expondrán a la autoridad competente para que lleve a cabo la resolución pertinente propuesta sobre la concesión del período de restablecimiento y reflexión con una duración de noventa días mínimo siendo suficiente para que la víctima pueda decidir si desea realizar una cooperación con las autoridades durante la investigación del delito, así como del procedimiento penal, en el caso de que se produzca. Durante ese período de reflexión se concede la autorización de una estancia temporal velando por su subsistencia, seguridad y protección de la víctima, así como de sus hijos si se encontraran en España cuando es identificada la víctima. Finalizado este período de reflexión los órganos públicos competentes efectuarán una valoración de la situación personal de la víctima con el objeto de determinar una ampliación del mencionado período establecido en el artículo 59 bis.

Finalmente, el artículo 60 de la presente ley constata los efectos de la denegación de entrada de los extranjeros a la hora de acceder al territorio español. Expone que los migrantes que sean denegados a entrar y se encuentren en la frontera estarán obligados a volver a su lugar de origen. Si transcurrieran más de setenta y dos horas desde la denegación la autoridad encargada de la denegación se tendrá que dirigir al Juez de Instrucción para la determinación del lugar donde tengan que ser internados. Dichos lugares se tratan de establecimientos que cuentan con servicios sociales, jurídicos, culturales y sanitarios sin disponer de ninguna característica penitenciaria, según lo dispuesto en el apartado 2 del artículo 60 y estableciendo que únicamente están privados del derecho ambulatorio. Los internados en dichos centros se encontrarán en todo momento sometidos a la disposición de una autoridad judicial la cual autorizó el citado internamiento.

4.2. Ley 12/2009, de 30 de octubre, reguladora del derecho de asilo y de la protección subsidiaria.

Ley de Asilo y Protección Subsidiaria se basa en el contenido que queda regulado en el artículo 13 de la Constitución Española con la intención de esclarecer los términos de las personas nacionales de países no comunitarios y los apátridas, así como de los derechos a los que podrán acceder en España, entre ellos, la protección internacional que consta del derecho de asilo y la protección subsidiaria, así como el contenido de la protección internacional, tal y como regula el artículo 1 de la vigente ley. Asimismo, el segundo artículo, trata de explicar el citado derecho de asilo consistiendo éste en la protección que se les facilita a las personas procedentes de países extracomunitarios o a los apátridas reconocidos como refugiados en función de lo regulado en el siguiente artículo, así como en la Convención Sobre el Estatuto de los Refugiados, hecha en Ginebra el 28 de julio de 1951, y su Protocolo, suscrito en Nueva York el 31 de enero de 1967.

El artículo 3 de esta misma ley, como se menciona anteriormente, regula los términos que constituyen la condición de refugiado, reconociendo a aquellos individuos que se sientan perseguidos por condición de raza, religión, nacionalidad, pensamientos políticos, pertenencia a grupos sociales, de género o de identidad sexual y, por ello se encuentren fuera del país de origen y no puedan regresar como consecuencia de dichos temores, así como acogerse a la protección de su territorio. Por otro lado, en el artículo 4 se regula el derecho a la protección subsidiaria la cual se le dispensa a las personas procedentes de países extracomunitarios y a los apátridas que, aunque no cumplen con los requisitos para adquirir el derecho de asilo o la condición de refugiado, se le reconocen los motivos suficientes para considerar que, en el caso de que regresara a su país de nacionalidad o residencia habitual correrían un elevado riesgo de sufrir algunos de los perjuicios que quedan reconocidos en el artículo 10, y que, al efecto de estos riesgos consideran que no deben acogerse a la protección de dicho territorio.

A continuación, el artículo 8 en su primer apartado recoge las causas por las que un desplazado puede quedar excluido de la condición de refugiado siendo éstas:

«a) las personas que estén comprendidas en el ámbito de aplicación de la sección D del artículo 1 de la Convención de Ginebra en lo relativo a la protección o asistencia de un órgano u organismo de las Naciones Unidas distinto del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados. Cuando esta protección o asistencia haya cesado por cualquier motivo, sin que la suerte de tales personas se haya solucionado definitivamente con arreglo a las Resoluciones aprobadas sobre el particular por la Asamblea General de las Naciones Unidas, aquéllas tendrán, «ipso facto», derecho a los beneficios del asilo regulado en la presente Ley;

b) las personas a quienes las autoridades competentes del país donde hayan fijado su residencia les hayan reconocido los derechos y obligaciones que son inherentes a la posesión de la nacionalidad de tal país, o derechos y obligaciones equivalentes a ellos.»

Añade también, el apartado dos del mismo artículo que cuando existan los motivos fundados para la exclusión de la condición de refugiados, como el cometido de un delito contra la paz o que haya sido

cometido un delito fuera del país de refugio previamente a ser admitidos como refugiados, se procederá a la denegación de la solicitud.

El artículo 10 recoge los daños graves que puede sufrir una persona para solicitar la protección subsidiaria establecida en el artículo 4 de la misma ley; estos son: «a) *la condena a pena de muerte o el riesgo de su ejecución material; b) la tortura y los tratos inhumanos o degradantes en el país de origen del solicitante; c) las amenazas graves contra la vida o la integridad de los civiles motivadas por una violencia indiscriminada en situaciones de conflicto internacional o interno.*»

Por otro lado, el artículo 11 se centra en las causas por las que se los desplazados pueden quedar excluidos de la protección subsidiaria y de acuerdo con lo previsto en su primer apartado, dichos motivos se pueden fundar, primeramente, en el cometido de delitos contra la paz o contra la humanidad previstos en la normativa internacional que define estos delitos. Quedan excluidos a su vez, aquellos que hayan cometido delitos graves fuera del territorio donde se benefician de la protección, previos a ser admitidos en ésta; dichos delitos consistirán en aquellos que se encuentren previstos en el Código Penal español y que repercutan en la vida, la libertad, entre otros aspectos mediante la utilización de la violencia o intimidación a las personas o al patrimonio. También se recogen aquellos casos en los que se lleven a cabo delitos contrarios a los objetivos que persiguen las Naciones Unidas, así como aquellos que se consideran un peligro para la seguridad tanto interior como exterior del país o para el orden público.

Por último, conforme a lo previsto en el artículo 36, los efectos que implican la concesión del asilo o de la protección subsidiaria serán, en primer lugar, los derechos que se recogen en la Convención de Ginebra sobre el Estatuto de los Refugiados, en la legislación vigente estatal sobre extranjería e inmigración y la normativa estipulada por la Unión Europea que comprende:

«a) la protección contra la devolución en los términos establecidos en los tratados internacionales firmados por España;

b) el acceso a la información sobre los derechos y obligaciones relacionados con el contenido de la protección internacional concedida, en una lengua que le sea comprensible a la persona beneficiaria de dicha protección;

c) la autorización de residencia y trabajo permanente, en los términos que establece la Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social;

d) la expedición de documentos de identidad y viaje a quienes les sea reconocida la condición de refugiado, y, cuando sea necesario, para quienes se beneficien de la protección subsidiaria;

e) el acceso a los servicios públicos de empleo;

f) el acceso a la educación, a la asistencia sanitaria, a la vivienda, a la asistencia social y servicios sociales, a los derechos reconocidos por la legislación aplicable a las personas víctimas de violencia de género, en su caso, a la seguridad social y a los programas de integración, en las mismas condiciones que los españoles;

g) el acceso, en las mismas condiciones que los españoles, a la formación continua u ocupacional y al trabajo en prácticas, así como a los procedimientos de reconocimiento de diplomas y certificados académicos y profesionales y otras pruebas de calificaciones oficiales expedidas en el extranjero;

h) la libertad de circulación;

- i) el acceso a los programas de integración con carácter general o específico que se establezcan;*
- j) el acceso a los programas de ayuda al retorno voluntario que puedan establecerse;*
- k) el mantenimiento de la unidad familiar en los términos previstos en la presente Ley y acceso a los programas de apoyo que a tal efecto puedan establecerse.»*

Por lo tanto, de manera que se fomente la integración de aquellos individuos que dispongan del estatuto de protección internacional, los territorios integrarán los programas pertinentes que logren la igualdad de oportunidades y la no discriminación.

4.3. Real Decreto-ley 7/2018, de 27 de julio, sobre el acceso universal al Sistema Nacional de Salud por el que se modifica la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.

Mediante la aprobación de este Real Decreto, queda modificada en algunos supuestos de la Ley 16/2002, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, intentando abordar el acceso universal de toda la población del territorio española al Sistema Sanitario.

Asimismo, cabe señalar, en primer lugar, la modificación del artículo 3 estableciendo que será titulares de derecho de protección a la salud y a la atención sanitaria, en primer lugar, todos los ciudadanos que dispongan de nacionalidad española y los extranjeros que tengan regulada la residencia en el país. De esta manera, en el apartado segundo del mismo artículo estipula que un titular de derechos tendrá que encontrarse en las siguientes situaciones: *«a) Tener nacionalidad española y residencia habitual en el territorio español. b) Tener reconocido su derecho a la asistencia sanitaria en España por cualquier otro título jurídico, aun no teniendo su residencia habitual en territorio español, siempre que no exista un tercero obligado al pago de dicha asistencia. c) Ser persona extranjera y con residencia legal y habitual en el territorio español y no tener la obligación de acreditar la cobertura obligatoria de la prestación sanitaria por otra vía.»* El apartado 3 comprende el supuesto de las personas previstas en el apartado 2 no tengan derecho a la atención sanitaria con cargo a fondos públicos, podrán acceder a ella pagando la contraprestación o cuota que establece un convenio especial

De otro modo, el artículo 3 ter que se enfoca en aquellas personas extranjeras que se encuentran en España, pero no dispongan de la residencia legal en el país, determina que tienen el derecho al acceso a la atención sanitaria de la misma forma que el resto de las personas que sí tengan la nacionalidad, o la residencia. A su vez, estas personas tendrán que cumplir con los siguientes requisitos:

«a) No tener la obligación de acreditar la cobertura obligatoria de la prestación sanitaria por otra vía, en virtud de lo dispuesto en el derecho de la Unión Europea, los convenios bilaterales y demás normativa aplicable.

b) No poder exportar el derecho de cobertura sanitaria desde su país de origen o procedencia.

c) No existir un tercero obligado al pago.

b) No poder exportar el derecho de cobertura sanitaria desde su país de origen o procedencia.

c) No existir un tercero obligado al pago.»

Cabe señalar que la mencionada asistencia sanitaria no implica el derecho a su cobertura en territorios externos al español. Por otro lado, el proceso para solicitar dicha cobertura será fijado por cada comunidad autónoma dentro del campo de sus competencias, teniendo que comunicar al Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, los documentos certificativos expedidos de acuerdo con lo previsto en el presente artículo. Sin embargo, en aquellos casos que tengan que ver con personas extranjeras que se encuentren en situación de estancia temporal se requiere un informe favorable emitido por los servicios sociales competentes de las comunidades autónomas.

5. METODOLOGÍA

5.1. Técnicas

La investigación ha requerido hacer uso de una metodología de naturaleza mixta, abarcando tanto el campo cuantitativo, como el cualitativo. Asimismo, desde el ámbito cualitativo hemos iniciado una revisión bibliográfica de diversas fuentes, centrando la investigación principalmente en documentos científicos, libros y una búsqueda sistemática a través de la web mediante el uso de plataformas como Google Scholar o Dialnet. En ellas nos aportan datos sobre cómo se iniciaron las migraciones, así como su contexto histórico, los factores que entran en juego a la hora de emigrar y definiciones sobre determinadas enfermedades mentales que han podido padecer los inmigrantes en su llegada al territorio de destino. Del mismo modo se ha realizado un estudio de las leyes pertinentes españolas para clarificar algunos conceptos a la hora de llevar a cabo la siguiente técnica metodológica.

En segundo lugar, se ha utilizado la técnica de naturaleza cuantitativa: el cuestionario; el cual consta de catorce preguntas. Dichas preguntas se dividen en seis de modo abierto, las cuales aceptan la libre respuesta del entrevistado y nueve cerradas, en las que los encuestados tienen una serie de respuestas preestablecidas de manera que elija una (o varias). (Díaz de Rada-Preguntas)

Teniendo en cuenta lo anterior, para realizar este trabajo se ha empleado una técnica de investigación de carácter cuantitativo utilizando la encuesta como herramienta para la recopilación de datos a analizar, con su consiguiente análisis estadístico. También se realiza, a partir de estos datos un análisis cualitativo y de discusión sobre los resultados extraídos de la investigación.

La encuesta, por lo tanto, se trata de una técnica de investigación que persigue el objetivo de adquirir la información necesaria mediante preguntas directas a los individuos de la muestra representativa que se va a estudiar. La encuesta sigue un procedimiento estandarizado de cuestionario con el fin de llevar a cabo un estudio de las relaciones existentes entre las variables (Corbetta, 2007).

En esta encuesta incluimos, por tanto, una estructura de 14 preguntas formuladas idénticamente para todas las personas a las que va dirigido el cuestionario de forma que conozcamos las percepciones y visiones individuales de cada sujeto encuestado.

5.2. Muestra

5.2.1. Datos recopilados

Se ha elaborado una encuesta dirigida a la población migrante que se encuentra en la ciudad de Huesca, de manera que contribuyan a hacernos una idea del grado de satisfacción que ellos sienten una vez se encuentran en el país de acogida. Asimismo, la población oscense cuenta con 53.711 habitantes, de los

cuales 8555 son personas procedentes de otros países, constituyendo el 15,9% de la población total de la ciudad de Huesca (Garcés, 2022). Y, concretamente, son 26 personas quienes han contestado la encuesta.

También se ha querido estudiar el motivo por el que se desplazaron, su situación laboral y si han tenido que frecuentar los servicios de salud mental en España, entre otras variables. De modo que se pueda relacionar ambos fenómenos y contribuir a las conclusiones del modo en el que se afronta en España esta problemática, tanto desde la perspectiva de la ciudadanía como de las instituciones públicas. La encuesta ha sido remitida a dos de las ONG que trabajan con población migrante ubicadas en la ciudad de Huesca. El cuestionario ha sido difundido tanto a hombres como mujeres quienes se encuentran en un rango de edad comprendido entre los 24 a los 56 años procedentes de países pertenecientes al continente africano y americano, mayormente.

5.2.2. Variables

En dicha encuesta, como hemos mencionado anteriormente, se incluyen numerosas variables para estudiar el modo de impacto en la población migrante. De esta manera, en el cuestionario, hemos incluido variables tanto cualitativas como cuantitativas. Así, la encuesta cuenta con preguntas tales como la edad (cuantitativa), el género (cualitativa), el lugar de nacimiento (cualitativa), los meses en España (cuantitativa), el motivo de desplazamiento (cualitativa), si vive mejor que en el lugar de origen (cualitativa), su condición de desplazamiento (cualitativa), el uso de los servicios de salud mental (cualitativa), si ha experimentado el sufrimiento de algún episodio de estrés, ansiedad o depresión desde que inició el proceso migratorio (cualitativa), el nivel de satisfacción del proceso (cuantitativa), su situación laboral en España (cualitativa) y si dispone de asistencia/tarjeta sanitaria (cualitativa).

5.3. Objetivos generales

Como en todas las investigaciones, se ha seleccionado algunos objetivos generales del estudio, así como los objetivos específicos derivados de estos, para así poder establecer una estructura del trabajo. Asimismo, uno de los objetivos principales de este estudio es: “reflejar cómo afecta en la salud mental de los migrantes el desplazamiento de su lugar de origen.”

5.4. Objetivos específicos

Se establecen, a continuación, los objetivos específicos que vana contribuir al logro del objetivo general:

1. Elaborar un estudio estadístico que relacione la salud mental de los migrantes con su proceso migratorio

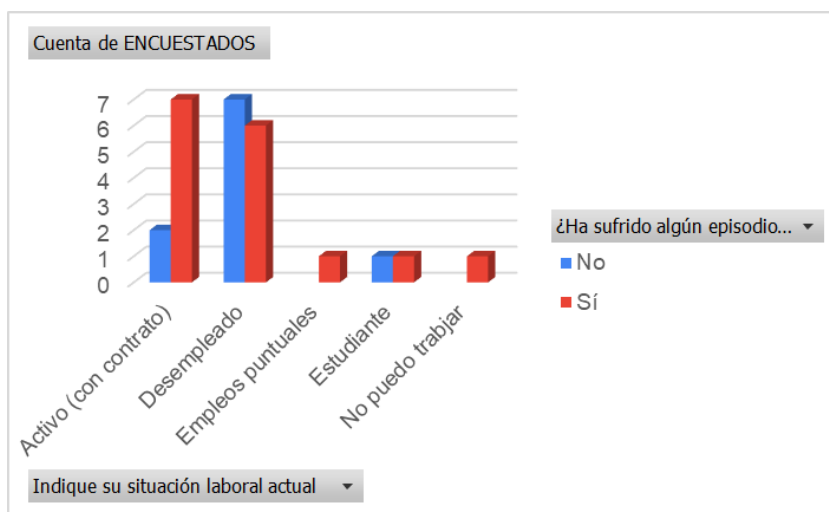
2. Analizar los factores sociales que se ven envueltos en el proceso migratorio
3. Conocer de primera mano cómo se sienten las personas migrantes cuando llegan al país de destino
4. Conocer el acceso a los servicios de salud mental públicos de las personas migrante.

5.5. Resultados

5.5.1. Gráficos, tablas y análisis cuantitativo

A continuación, se presentan los gráficos y tablas de contingencia elaborados a partir de los resultados de la encuesta con su pertinente análisis cuantitativo. Dicho análisis se ha elaborado mediante tablas y operaciones llevadas a cabo con el programa R-Commander y Hojas de Cálculo de Excel.

Gráfico 1. Situación laboral de los migrantes que han sufrido o no algún episodio de estrés, ansiedad, depresión en función de su situación laboral.



Fuente: elaboración propia

Tabla 1. Tabla de contingencia: Situación laboral de los migrantes que han sufrido o no algún episodio de estrés o ansiedad.

Situación laboral			Total general
	No	Sí	
Activo (con contrato)	2	7	9
Desempleado	7	6	13
Empleos puntuales		1	1
Estudiante	1	1	2
No puedo trabajar		1	1
Total general	10	16	26

Fuente: elaboración propia

p.valor = 0.4532

Tabla 2. Tabla de contingencia: Razón para emigrar a España según el género

Razón para emigrar a España	HOMBRE	MUJER
Buscando una vida mejor	1	2
Estudios	2	0
Matrimonio	0	4
No se	0	1
Por familia	0	7
Problemas de salud	0	2
Problemas familiares	0	1
Situación económica	0	1
Situación emocional	0	1
Situación laboral	0	2
Situación política	0	1

Fuente: elaboración propia

p-value = 0.0531

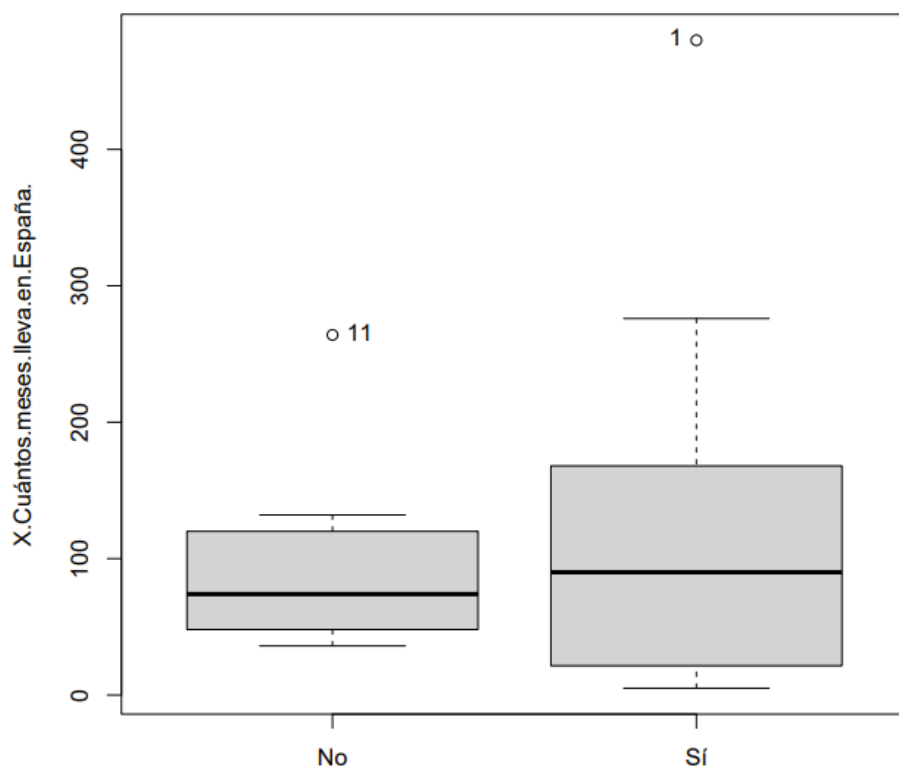
Tabla 3. Tabla de contingencia: Relación entre la situación desplazamiento y si ha hecho uso de los servicios de salud mental en España

Situación de desplazamiento	No	Sí	TOTAL
Con permiso de trabajo	2	2	4
Con visado de turista	2	6	8
Reagrupación	5	5	10
Protección internacional	0	2	2
Tutelada por mis padres	0	1	1
Visa de estudios	1	0	1
TOTAL	10	16	26

Fuente: elaboración propia

p-value =0.4313 son independientes

Gráfico 2: Relación entre el tiempo que los migrantes llevan en España y si han sufrido algún episodio de estrés, ansiedad, depresión, entre otros.



X. Ha sufrido algún episodio de estrés.. ansiedad.. depresión. desde que se desplazó de su. |

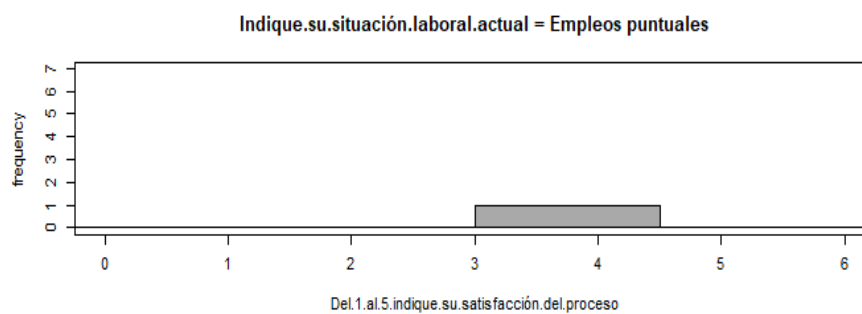
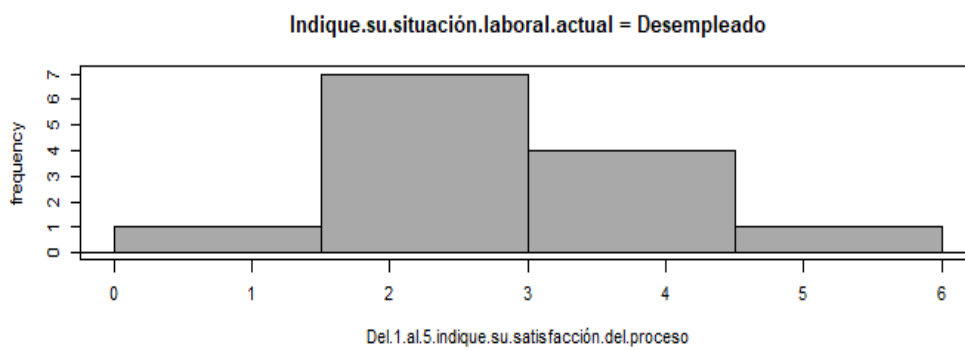
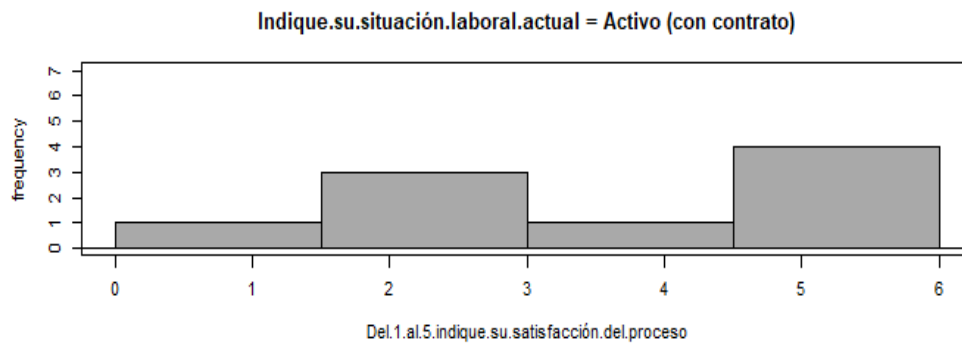
Fuente: elaboración propia

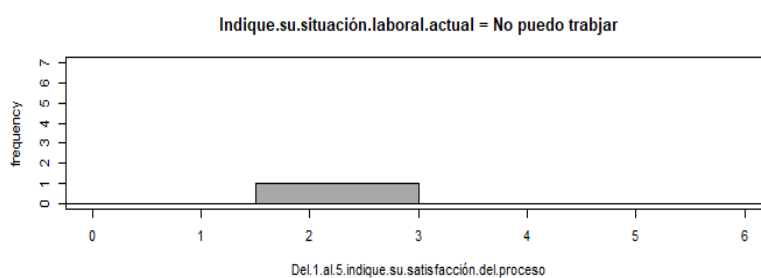
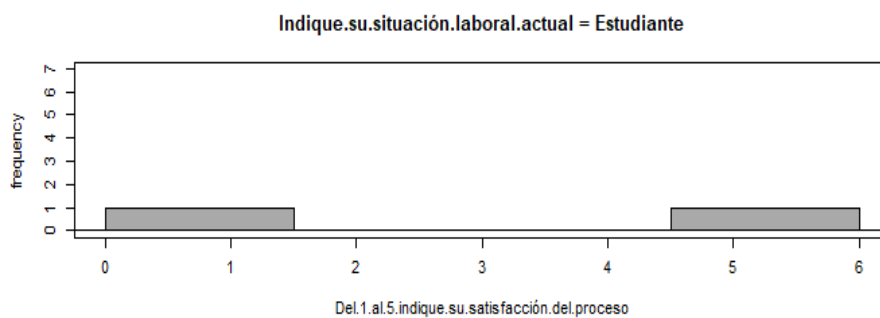
- Tabla 2.1.

Episodio de estrés, ansiedad, etc.	Media aritmética	Desviación típica	Rango intercuartílico	0 %	25%	50 %	75%	100 %	n
Sí	94.600	67.633	63.00	36	51	74	114	264	10
No	122.875	127.978	136.25	5	25,75	90	162	480	16

Fuente: elaboración propia

Gráfico 3: Relación entre la situación laboral del migrante y el nivel de satisfacción del proceso





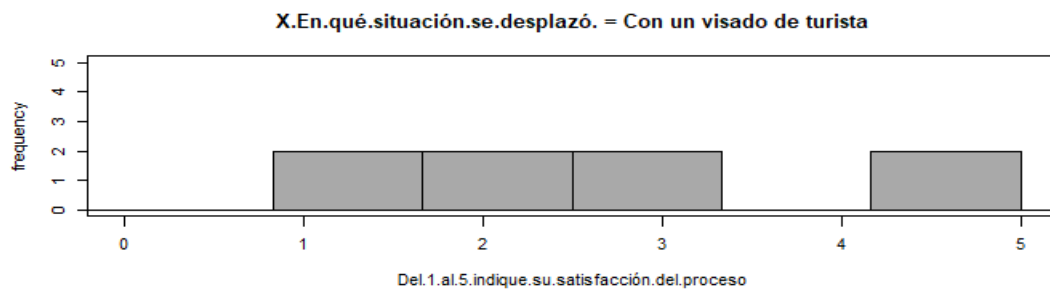
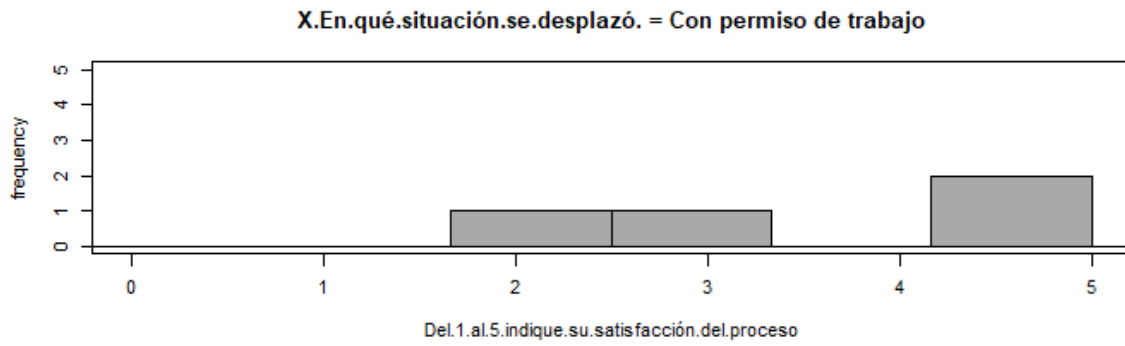
Fuente: elaboración propia

- *Tabla 3.1.: Relación entre la situación laboral y el nivel de satisfacción del proceso*

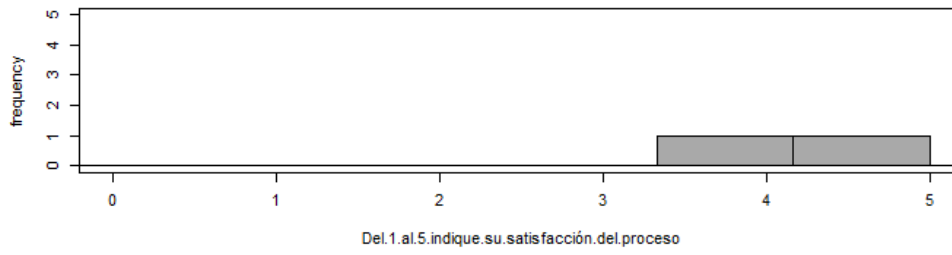
SITUACIÓN LABORAL	Media aritmética	Desviación típica	IQR	0%	25%	50%	75%	100%	n
Activo	3.66	1.50	2	1	3	4	5	5	9
Desempleado	3.15	1.07	1	1	3	3	4	5	13
Empleos puntuales	4.00	NA	0	4	4	4	4	4	1
Estudiante	3.00	2.83	2	1	2	3	4	5	2
No puedo trabajar	3.00	NA	0	3	3	3	3	3	1

Fuente: elaboración propia

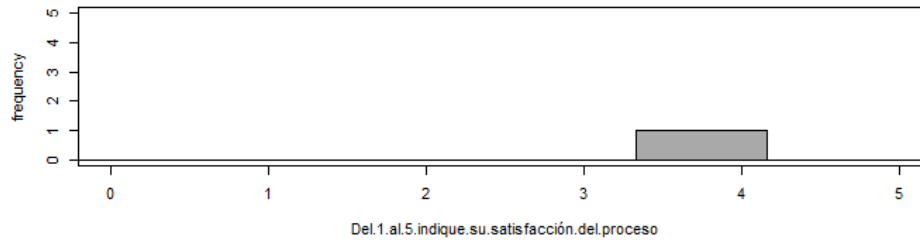
Gráfico 4: Nivel de satisfacción según la situación laboral



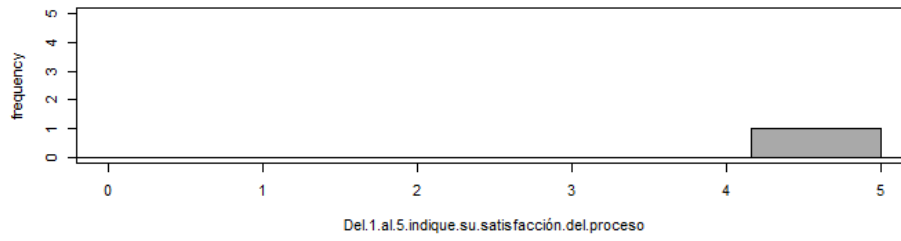
X.En.qué.situación.se.desplazó. = Solicitando protección internacional



X.En.qué.situación.se.desplazó. = Tutelada por mis padres



X.En.qué.situación.se.desplazó. = Visa de estudios



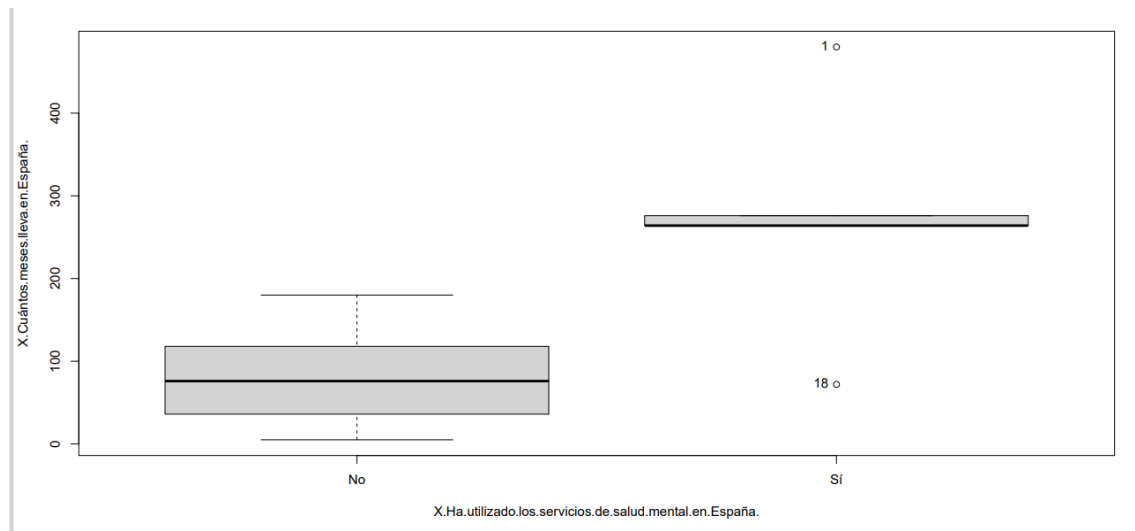
Fuente: elaboración propia

- *Tabla 4.1.*

SITUACIÓN DE DESPLAZAMIENTO	media aritmética	desviación típica	Rango intercuartílico	0%	25%	50%	75%	100%	n
Con permiso de trabajo	3.75	1.5	2.25	2	2.75	4.0	5.00	5	4
Con un visado de turista	2.75	1.58	1.75	1	1.75	2.5	3.50	5	8
Reagrupación	3.20	0.92	1.00	1	3.00	3.0	4.00	4	10
Solicitando P.I	4.50	0.70	0.50	4	4.25	4.5	4.75	5	2
Otro: Tutelada por mis padres	4.00	NA	0.00	4	4.00	4.0	4.00	4	1
Otro: estudiante	5.00	NA	0.00	5	5.00	5.0	5.00	5	1

Fuente: elaboración propia

Gráfico 5: Relación entre los meses que lleva en España y si ha utilizado los servicios de salud mental



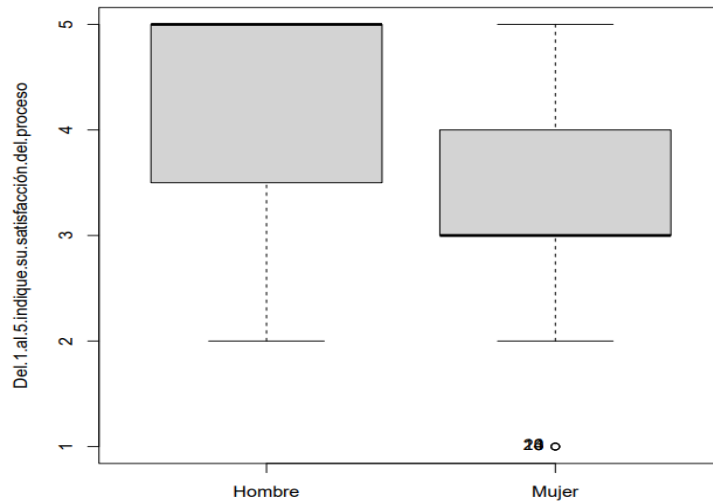
Fuente: elaboración propia

- *Tabla 5.1.*

Uso de los servicios	Media aritmética	Desviación típica	IQR	0%	25%	50%	75 %	100%	n
Sí	74.09	50.73	82	5	36	76	118	180	5
No	271.20	144.40	12	72	264	264	276	480	21

Fuente: elaboración propia

Gráfico 6: Nivel de satisfacción según el género



Fuente: elaboración propia

- *Tabla 6.1.:*

GÉNERO	Media aritmética	Desviación típica	IQR	0%	25%	50%	75%	100 %	n
Hombre	4.00	1.73	1.5	2	3.5	5	5	5	3
Mujer	3.26	1.25	1.0	1	3.0	3	4	5	23

Fuente: elaboración propia

5.5.2. Análisis cualitativo e interpretación de los datos

Primeramente, hay que añadir que la muestra de la encuesta se trata de un conjunto de personas migrantes que se encuentran viviendo en Huesca y consta de 26 migrantes que han respondido la encuesta. De este resultado puede llamar la atención que de los 26 encuestados, 23 son mujeres y 3 son hombres. Esto puede explicarse teniendo en cuenta que las mujeres suelen tener mayor dificultad a la hora de lograr la integración y estabilidad en el país de destino dado que sufren mayores desigualdades desde la perspectiva de género, lo que significa que acuden con más frecuencia a los servicios no lucrativos pertenecientes del tercer sector como las organizaciones no gubernamentales, fundaciones, asociaciones, etc. siendo estos los organismos que se han encargado de distribuir la encuesta hacia sus usuarios. Para ello se ha contactado con las organizaciones de Cáritas y Médicos del Mundo de la ciudad de Huesca con la finalidad de que difundieran el cuestionario a las personas que recurren a sus servicios, puesto que suelen ser perfiles de personas migrantes que se ven envueltos en una red de dificultades para la lograr la integración.

De esta manera, el hecho de que experimenten tantos obstáculos en el momento de la integración en el país de destino, nos conduce a pensar que los factores psicosociales pueden repercutir en el bienestar psicológico del individuo que migra. Asimismo, se disponen una serie de variables relacionadas entre sí de manera que se pueda interpretar el grado de relevancia que tienen estos factores en el bienestar mental del desplazado.

Tras realizar el cuestionario y relacionar las variables tanto las sociodemográficas como las económicas y las sociales, procederemos a analizar los resultados de la investigación. Asimismo, podemos observar que, en el Gráfico 1, así como los datos de la Tabla 1, en cuanto a la situación laboral de la persona migrante y al sufrimiento de algún tipo de episodio de estrés, ansiedad, depresión, entre otros, se aprecia, en primer lugar que, independientemente de su situación laboral, una mayoría de los encuestados han experimentado situaciones que ponen en riesgo su salud mental desde que se encuentran en España. Asimismo, se aprecia que los que tienen una situación más estable puesto que disponen de un permiso de trabajo y un contrato regulado en la Seguridad Social, son los que más han experimentado estas situaciones, seguido de los desempleados, quienes 7 personas afirman no haber experimentado ninguno de los episodios mencionados frente a las 6 personas que declaran que sí los han experimentado. El p-valor nos indica, por tanto, que ambas variables no dependen de la otra, ya que los resultados de los datos no son significativos. Con esto se quiere decir que, la estabilidad laboral de los usuarios, usualmente no es un determinante de su salud mental.

A continuación, si nos remontamos a la segunda tabla (Tabla 2), se observa que se relaciona la razón para emigrar en función del género de la persona migrante. Se aprecia que, de los pocos hombres que han contestado la encuesta, una mayoría se ha desplazado por motivos académicos, mientras que el otro restante emigró buscando una vida mejor que en su lugar de origen. Por otro lado, la mayoría de mujeres migrantes de la muestra ha afirmado su desplazamiento por motivos familiares, ya sea reagrupación, tutelada por sus padres, entre otros. Mientras que otras afirman haberse desplazado por razones matrimoniales, ya sea porque su marido se encontrara trabajando en España o bien, para asentarse con él en el país desde el principio. Del mismo modo, otros de los motivos menos frecuentes pero

significativos, son buscar una vida mejor, problemas de salud o la situación laboral que tienen en su país. De esta manera, se observa que las razones que motivan a las personas a desplazarse son para mejorar su calidad de vida viniendo ésta motivada por la sanidad entre otros principales factores, puesto que la calidad en España está bastante por encima que la de otros países. Podemos concluir que los motivos de desplazamiento de los hombres y de las mujeres distan notablemente teniendo en cuenta que los roles de género en países con menos calidad de vida están bastante más marcados que en países occidentales por lo que se puede apreciar la diferencia de razones para emigrar entre uno y otro. Cabe destacar los pocos hombres que han contestado la encuesta teniendo en cuenta que el perfil de personas que visitan las ONG dirigidas a la población migrante son mujeres de mediana edad, casadas, procedentes de países en desarrollo, con hijos y en búsqueda de empleo. El p valor nos indica que ambas variables son algo independientes ya que su resultado sobrepasa, por muy poco, el 0,05.

Seguidamente, si hacemos hincapié en la Tabla 3 y la Relación entre la situación desplazamiento del migrante y si ha hecho uso de los servicios de salud mental en España se aprecia que, el número de personas que han acudido a los servicios de salud mental superan a los que no lo han hecho, siendo estos último 16 de 26 personas que constituyen la muestra a investigar. De esta manera, a la hora de relacionar las variables, de forma cualitativa, constatamos que quienes han frecuentado más estos servicios son los que se desplazaron a España en condición de turista, es decir, de forma irregular. Esta situación de desplazamiento genera mucha incertidumbre, puede que más de las que están establecidas en la Tabla 3, por lo que no es una sorpresa que se sientan con necesidad de acudir a un especialista para lograr una estabilidad y, por consiguiente bienestar mental, así como mecanismos de cómo lidiar contra el estrés que provoca las condiciones de vida de un migrante en situación irregular. De otro modo, continuando con las personas que han dicho que sí han acudido a dichos servicios, cinco personas que han venido por reagrupación han afirmado que han hecho uso de ellos, los cuales se han tenido que desplazar por motivo de un familiar que se encuentre residiendo en España con una situación administrativa regular. Sólo una persona declara que ha visitado al psicólogo de la seguridad social, mientras dos personas, de las que han contestado que sí, han hecho uso del psicólogo privado. Asimismo, otra persona acudió al psicólogo de la asociación española contra el cáncer por lo que se puede suponer que sus problemas de salud mental pudieron venir causados por dicha enfermedad, un factor que también condiciona a las personas migrantes, quienes en anteriores preguntas han afirmado que vienen buscando una sanidad de calidad en relación con su país de nacionalidad. Destacar, por último, en el grupo del sí, a los dos que llegaron a España por protección subsidiaria o en condición de refugiado, teniendo en cuenta que, aunque constituya una situación administrativa regular en el país de acogida, en su país de procedencia se ven obligados a marcharse por persecución hacia ellos, huyendo, en la mayoría de los casos, de la violencia institucional propia del territorio.

Sin embargo, su p-valor sale 0.4313, por lo que ambas variables no dependen una de la otra teniendo en cuenta que la cifra de personas que ha indicado no haber utilizado los servicios de salud mental españoles no dista mucho de los que indicaron que sí. Asimismo, el grupo con más individuos que niega haber acudido a dichos servicios son los que vienen a España por reagrupación, siendo cinco personas también los que han contestado esa respuesta. Este grupo, cabe destacar que, no se ve envuelto en tantas dificultades socioeconómicas puesto que cuentan con una red de apoyo, o con al menos uno de sus miembros, siendo un soporte fundamental, tanto emocional como económico. Por otro lado, en cuanto

a las personas que niegan haber asistido a un especialista de salud mental, cabe destacar en esta respuesta negativa una persona que se desplazó en condición de estudiante y otra que llegó tutelada por sus padres, siendo éstas las situaciones más estables si hablamos en términos socioeconómicos e incluso haciendo referencia al soporte emocional, anteriormente mencionado.

Los resultados del Gráfico 2 nos muestran la relación entre la variable que refiere al tiempo que lleva el individuo desplazado residiendo en España y si ha sufrido algún episodio de estrés, ansiedad, depresión transcurrido ese tiempo. Podemos observar que gran parte de los/as encuestados/as han respondido que sí han sufrido alguno de los episodios mencionados. Se observa que es algo común en este grupo poblacional y, el grupo que ha contestado que sí que los ha experimentado se aprecia una dispersión mucho más amplia de la media que los que han respondido que no. De hecho, al haber más datos en el grupo del "sí" es mucho más probable que la dispersión crezca. Asimismo, la media de cada respuesta se encuentra, en primer lugar, los que ha respondido que sí que han sufrido alguno de los episodios citados rondando los noventa meses, es decir, la media del tiempo transcurrido de desplazamiento de los encuestados que sí han sufrido episodios de estrés ansiedad y/o depresión es de unos siete años y medio. Por otro lado, aquellos que han respondido que no han sufrido ninguno de los mencionados episodios llevarían una media alrededor de setenta meses lo que quiere decir, que se desplazaron hace algo más de 5 años y medio. Asimismo, se puede concluir que no son demasiado significativas estas variables, dado que el efecto que tiene en la salud mental de los migrantes no tiene que ver con el factor del tiempo transcurrido.

En el Gráfico 3 se refleja el grado de satisfacción que tienen los migrantes en toda la provincia de Huesca sobre el proceso migratorio que han emprendido en función de su situación laboral. De este modo, concluimos en primer lugar, que los migrantes que se encuentran en la población activa y con contrato de trabajo son los que más han marcado un nivel 5 de satisfacción (la calificación más alta), mientras que, aquellos que se encuentran desempleados han indicado puntuaciones algo más bajas que los anteriores, predominando un nivel 2 de satisfacción sobre el proceso migratorio iniciado. Estos resultados son comprensibles, teniendo en cuenta que los que tienen un contrato de trabajo gozan de una estabilidad social y económica que el resto de condiciones establecidas no tienen. Si un migrante dispone de contrato laboral y, por consiguiente, un aseguramiento en la seguridad social, implica que su situación administrativa en territorio español está regulada, así como su acceso al sistema sanitario público, entre otros derechos que se le reconocen como ciudadano residente en España. Por otro lado, aquellos que no disponen de empleo fijo, para ellos implica una estabilidad en un país que no es el suyo, en el que no cuentan con las mismas redes de apoyo que en su lugar de origen ni con un soporte económico con el que subsistir, teniendo en cuenta que muchos de ellos se vieron obligados a emigrar por sus condiciones económicas, sociales o políticas.

El Gráfico 4, sin embargo, establece una descripción entre las variables referentes a, por un lado, el grado de satisfacción del migrante sobre su proceso migratorio, de nuevo, y la situación de desplazamiento del individuo. Entre las opciones de desplazamiento observamos que tenemos un abanico de posibilidades que abarcan desde un visado de turista hasta la condición de estudiante, incluyendo otras como, solicitante de protección internacional, disponiendo de un permiso de trabajo autorizando con ello la residencia y una persona que se emigró tutelada por sus padres. De esta manera se aprecia que, los

individuos que más satisfechos se sienten tras haber llevado a cabo su proceso migratorio son aquellos que vinieron a disposición de un contrato de trabajo en origen que la autorizaba automáticamente a residir en territorio español, siendo este el grupo con más estabilidad socioeconómica en el país receptor.

En este caso, el gráfico 5 representa cuánta relación existe entre los meses que el sujeto lleva en España y si ha utilizado los servicios de salud mental del país. Se aprecia que ambas variables son dependientes la una de la otra considerando que la mediana difiere en cada grupo, lo que implica que es un factor a tener en cuenta. Interpretamos, por consiguiente, que los migrantes sí que requieren el uso de los servicios de salud mental. Sin embargo, cuánto más tiempo llevan en el país, es cuanto más recurren a ello. Esto puede significar varias cosas. Por un lado, que el acceso a los servicios de salud pública en España puede presentar algunas dificultades para estos colectivos, puesto que se pueden observar algunas barreras a la hora de prestar los servicios a personas migrantes sin la residencia regulada. De otra forma, se podría deducir que el hecho de que recurran a los servicios de salud mental de forma tardía podría ser fruto del asentamiento que adquieren una vez transcurrido un tiempo para lograr una estabilidad social y económica, que les permita un tiempo de reflexión para darse cuenta de las vivencias en el lugar de destino. Dicha estabilidad implica principalmente la económica, teniendo en cuenta que una única persona ha respondido que ha acudido a un psicólogo proporcionado por la seguridad social y otra que ha contestado que los servicios fueron prestados por una ONG. Cabe destacar que la salud mental, no ha adquirido la relevancia suficiente en el campo sanitario, considerando que no se destinan los suficientes recursos al desarrollo de esta disciplina. Es por ello que, ya es complicado el acceso para la población con nacionalidad española que dispone de una tarjeta sanitaria, por lo que la población migrante puede encontrarse con mayores dificultades para que le sean facilitados del mismo modo estos servicios, dadas las desigualdades que mencionaremos en el siguiente apartado de conclusiones, sobre su acceso y la regulación de la normativa competente.

Gráfico 6: Para finalizar, el gráfico 6 presenta una relación entre el nivel de satisfacción del proyecto migratorio según el género de los encuestados. De esta manera, se observa una dependencia entre ambos grupos identificando diferencias entre el grado de satisfacción por parte de las mujeres respecto al de los hombres. Y es que, los hombres han indicado que están más satisfechos con su proceso migratorio, encontrándose la mediana en valores bastante por encima que los que han indicado las mujeres. Como ya se ha explicado anteriormente, las mujeres se encuentran condiciones bastante más precarias que los hombres, puesto que acceden a puestos de trabajo menos estables, y son quienes más se encuentran bajo los umbrales de pobreza establecidos. Podemos establecer la relación entre ser mujer y sufrir más impacto en la salud mental concluyendo que son las más perjudicadas en estos aspectos. Además, son las que más requieren de ayudas y servicios prestados de servicios de caridad.

6. CONCLUSIONES Y VALORACIONES

Tras haber estudiado estos contenidos, los resultados evidencian la necesidad de incorporar un análisis sobre las vivencias que experimentan a lo largo del proceso migratorio, en concreto en las fases de llegada al territorio de destino. Aunque no hemos podido confirmar con una fiabilidad del cien por cien que los trastornos mentales surjan de todos los factores sociales que se ven envueltos en el proceso migratorio, podemos apreciar tras haber estudiado lo pertinente en dicha investigación, que el bienestar de las personas que se desplazan para venir a un país desconocido a vivir y ganarse la vida es un aspecto para tener en cuenta por parte, no sólo de los habitantes autóctonos, sino también de las instituciones competentes.

Respecto al contenido trabajado en la revisión bibliográfica llegamos a una serie de conclusiones que nos permiten estudiar qué circunstancias y condiciones son en las que se pueden encontrar los migrantes, una vez que se encuentran en el país de destino. De esta manera, comprendemos que se trata de un contexto en el que intervienen unas políticas que, en numerosas circunstancias conducen a la exclusión y segregación de este grupo social. Del mismo modo, se identifican actitudes discriminatorias hacia colectivos o minorías étnicas con una cultura y unas costumbres ajenas a las del territorio receptor. Esto provoca un enfrentamiento, así como un choque de culturas que hace que se genere una mala percepción de la población migrante en el territorio de destino, apareciendo la tensión y el conflicto entre culturas, conduciendo, de esta manera, a la segregación y con ello a la discriminación de los grupos étnicos minoritarios. Esta situación de conflicto provoca en los migrantes la acumulación de una serie de estresores que afecta en su bienestar mental, lo que les puede conducir al desarrollo de enfermedades mentales provocadas por el duelo migratorio que experimentan tras el abandono de sus orígenes.

A continuación, tras haber realizado la revisión de la normativa referente podemos comprobar en qué grado los órganos de gobierno competentes se implican a la hora de amparar a las personas extranjeras que llegan al territorio español. De esta manera, observamos que, en la vigente Ley de Extranjería únicamente se regulan los derechos hacia aquellas personas que sí disponen de residencia o autorización de trabajo en España. Sin embargo, en el territorio español se encuentran numerosas situaciones de desplazamiento que no quedan recogidas en las leyes competentes haciendo referencia a aquellas personas que llegan en situación irregular y no disponen de ninguna autorización ni certificación que les permita residir ni acceder a los servicios prestados por el Estado. Este colectivo, por lo general, no es contemplado por la normativa competente en materia de extranjería, lo que puede constituir un problema puesto que una gran mayoría de inmigrantes se encuentran en esta situación. Asimismo, queda reflejado en la encuesta que un 30% de los encuestados ha llegado en condición de turista, mientras que un 7% afirma haberse desplazado solicitando protección internacional. Esto constituye una problemática social puesto que, se encuentran en el país, pero se les pone dificultades para desarrollar sus vivencias como ciudadanos. Estas situaciones implican, por tanto, la construcción de barreras, así como obstáculos para mejorar su calidad de vida y, por consiguiente, de lograr una estabilidad, tanto mental como social.

Por otro lado, aunque se han llevado a cabo avances en las últimas políticas, en materia de extranjería, hemos presenciado de igual manera un retroceso si hablamos en términos de atención sanitaria hacia este grupo poblacional, lo que conlleva, en parte, efectos negativos a su vez en la atención a la salud

mental, entre otros ámbitos de la salud humana. Es evidente, que la aprobación del Real Decreto-ley de 2012 que conllevaba los recortes en el ámbito sanitario, así como la restricción del acceso a determinados grupos poblacionales, se elaboró con la finalidad de prohibir el acceso aquellos inmigrantes que no estuvieran en situación de residencia legal en España y se vieran negados al acceso a la sanidad pública del país. Y es que, por parte de algunos partidos políticos existe la creencia generalizada de que los culpables del colapso de las instituciones sanitarias son los inmigrantes que no disponen de residencia legal, puesto que, al no poder cotizar, no pagan los impuestos correspondientes a la financiación de los servicios públicos. Esta teoría, sin embargo, puede ser considerada una falacia teniendo en cuenta que el Sistema Nacional de Salud tiene varias fuentes de financiación, entre ellas el Impuesto del Valor Añadido, el cual es un impuesto que si que pagan los ciudadanos que se encuentran en dicha situación.

Cabe señalar, desafortunadamente que, aunque la ley haya sido modificada, muchas de las personas que se encuentran en situación irregular quedan excluidas de la prestación sanitaria debido a las barreras con las que se encuentran en el momento de acceder a las prestaciones de servicios sanitarios, incumpliendo lo establecido en la Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud. La existencia de estos supuestos es la razón de ser de organizaciones como Cáritas o Médicos del Mundo quienes contribuyen a la mejora de las condiciones de estos colectivos.

Podemos concluir en este caso que, la aparición de episodios o cuadros de ansiedad es bastante común en los individuos que iniciaron un desplazamiento internacional dadas las dificultades que tienen que superar tanto en el desplazamiento como en la llegada al destino. Cabe destacar que algunos llegan sin trabajo, sin residencia y sin dinero, y se les complican bastante las condiciones para subsistir. Tal y como se refleja en la encuesta, más de un 50% de los migrantes de la muestra, afirman haber experimentado, al menos, alguna crisis de ansiedad o depresión desde que partieron de su hogar. Además de eso, cabe destacar que pocos de ellos recurrieron a ningún profesional de salud mental y de los que lo hicieron únicamente una persona decidió acudir por el psicólogo de la seguridad social. Los datos nos demuestran que, en primer lugar, la enfermedad mental prevalece en este grupo poblacional de una manera bastante notable y, de otro lado, señalar el difícil acceso que pueden tener los migrantes al tratamiento de su salud mental, en comparación con el resto de los habitantes nacidos en España.

Asimismo, en los resultados del cuestionario algunos confirman haberse desplazado por motivos de salud, sin especificar si es física o mental, confirmando que en España gozamos de una calidad en el Sistema Sanitario que, quizás en relación con otros países expulsores, no tienen. Aun así, en el Sistema Sanitario Español de hoy en día se pueden encontrar lagunas en su funcionamiento como las que se han desarrollado en párrafos anteriores.

De esta manera, considero que es más que necesario integrar servicios de atención hacia estas personas para cuidar su bienestar emocional, teniendo en cuenta, en función de las vivencias que experimentan durante el proceso que se ven envueltos a sufrir muchos estresores lo que desemboca en la aparición de episodios o trastornos afectantes a la salud mental de un individuo.

Se concluye, finalmente, que sería conveniente incorporar a los programas y servicios prestados de acogida e integración social y laboral, determinados servicios de salud mental requeridos orientados a estos grupos sociales y desarrollado por los profesionales competentes en la materia, puesto que la el

modo en el que recibimos y protegemos a la población migrante determinará la manera en la que los grupos de migrantes se puedan insertar en la nueva sociedad de acogida o, por el contrario, se potencie su inadaptación a las nuevas costumbres y aspectos culturales. Constituyendo estas últimas premisas factores clave para la prevención del desarrollo de trastornos o enfermedades mentales.

7. APORTACIONES DESDE EL TRABAJO SOCIAL

El trabajo social como disciplina que se centra tanto en las vivencias subjetivas de las personas como en la génesis estructural de las personas () puede aportar relevantes aportaciones respecto a la integración de programas y servicios dirigidos a la salud mental de los migrantes recién llegados a España. De esta manera, en base a unas prácticas que realicé en la Organización No Gubernamental de Médicos del Mundo en la sede de Huesca, pude comprobar de primera mano cómo, desde el Trabajo Social, se puede intervenir en esta problemática y contribuir a la mejora, no sólo de la salud mental de la población migrante, sino de los servicios sanitarios de forma general.

De esta manera, existen diferentes tipos de integrar el Trabajo Social a la práctica; sin embargo, la más común es la intervención directa con individuos y familias. Aun así, el Trabajo Social con grupos y, por otra parte, la intervención comunitaria son otras dos modalidades que, también pueden contribuir a la integración de programas dirigidos a la mejora del bienestar de los migrantes.

En primer lugar, las actividades que pueden desarrollarse desde el Trabajo Social con individuos y familias en relación con la mejora de la salud mental en estos colectivos principalmente serían aquellas que tienen por objeto orientar e informar al usuario, encargarse de la derivación a los recursos competentes, establecer una relación de ayuda, realizar acompañamientos a las instituciones a las que requieran acudir y asesoramiento en general para acceder a los servicios pertinentes. Esta práctica se desarrolla principalmente en asociaciones, fundaciones u organizaciones sin ánimo de lucro comprometidas con esta causa social, aunque desde servicios públicos también se pueden prestar estas labores tales como desde centros de salud u hospitales.

Sin embargo, a parte del desarrollo del trabajo social con individuos y familias, se puede ejercer la figura de trabajador social con grupos, mediante charlas informativas o grupos de ayuda mutua en las que se compartan las vivencias entre todos los integrantes del grupo. Esta manera de desarrollar el trabajo social puede contribuir al desahogo y, quizás evitar el recurrir a un psicólogo o psiquiatra. De otra manera, si el grupo de ayuda mutua no contribuyera al logro de su bienestar mental, el trabajador social podría determinar si requiere de un profesional de la salud mental para la mejora de su bienestar psicosocial.

Por último, aunque el Trabajo Social con Comunidades no es muy común en España, desde la intervención comunitaria se puede intervenir en la prevención de la aparición, ya no de estas enfermedades, sino de los estereotipos y prejuicios, así como los actos discriminatorios que conllevan la alteración del bienestar psicosocial de los sujetos migrantes. De esta manera, lo que se busca es la cohesión social de los ciudadanos mediante la participación de todos los agentes integrantes de la comunidad, incluyendo no sólo a los ciudadanos, sino también a las administraciones públicas y a los profesionales competentes en la materia implicándose en la persecución de los objetivos que impliquen una serie de beneficios buscados por toda la comunidad.

ANEXOS

ANEXO 1. CUESTIONARIO

1. Edad (pregunta abierta)
2. Género (Pregunta cerrada)
 - a) Mujer
 - b) Hombre
 - c) Otro
 - d) Prefiero no decirlo
3. Lugar de nacimiento (Pregunta abierta)
4. ¿Cuántos meses lleva en España? (Pregunta abierta)
5. ¿Cuál es la razón que le empujó a emigrar de su país a España? (Pregunta abierta)
6. ¿Considera que vive mejor aquí que en su país? (Pregunta cerrada)
 - a) Sí
 - b) No
7. ¿En qué situación se desplazó hasta España? (Pregunta cerrada)
 - a) Con un visado de turista
 - b) Con permiso de trabajo
 - c) Solicitando protección internacional
 - d) Otro
8. ¿Ha tenido que hacer uso de los servicios de salud mental españoles desde que se encuentra en España? (Pregunta cerrada)
 - a) Sí
 - b) No
9. Si ha respondido que sí en la respuesta anterior ¿a qué servicios de salud mental ha acudido? (Pregunta cerrada)
 - a) Psicólogo privado
 - b) Psicólogo de la Seguridad Social
 - c) Hospital psiquiátrico
 - d) Centro de salud de rehabilitación psicosocial
 - e) Otro
10. Si ha hecho uso de los servicios anteriores, ¿podría explicar, brevemente, el motivo por el que tuvo que recurrir a ellos? (Pregunta abierta)

11. ¿Ha sufrido algún episodio de estrés, ansiedad, depresión desde que se desplazó de su país?

(Pregunta cerrada)

- a) Sí
- b) No

12. Del 1 al 5 indique cuánto se han cumplido sus expectativas tras su proceso migratorio (Pregunta cerrada)

13. Indique su situación laboral actual (Pregunta cerrada)

- a) Activo (con contrato)
- b) Empleos puntuales
- c) Desempleado
- d) Estudiante
- e) Otro

14. ¿Dispone usted de asistencia sanitaria provisional o de tarjeta sanitaria? (Pregunta cerrada)

- a) Sí
- b) No

BIBLIOGRAFÍA

Pries, L. (1999). La migración internacional en tiempos de globalización. *Nueva sociedad*, 164, 50-69. http://insyde.org.mx/pdf/movilidad-humana/pries_1999_la_migracion_internacional.pdf

López-Sala, A.M. (2005). "De la sociedad de origen a la sociedad de acogida (Capítulo1)." *Inmigrantes y Estados: la respuesta política ante la cuestión migratoria*.

Reig-Botella, A., Clemente Díaz, M. y Sangiao Bastida, I., (2018). Migración y síndrome de Ulises: ser nadie en tierra de nadie. *Revista Castellano-Manchega de Ciencias Sociales*. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6837000>

Bojorquez, I. (2015). Salud mental y migración internacional. *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud*, 47(2), 111-113. <http://www.scielo.org.co/pdf/suis/v47n2/v47n2a01.pdf>

Achotegui, J. (2009). *Cómo evaluar el estrés y el duelo migratorio. Escalas de evaluación de factores de riesgo en salud mental*. Ediciones El Mundo de la Mente

Sayed-Ahmad Beiruti, N. (2013). "Proceso migratorio, diversidad sociocultural e impacto sobre la salud mental". *Educación Social. Revista de Intervención Socioeducativa*, 54, p. 87-101 https://redined.educacion.gob.es/xmlui/bitstream/handle/11162/97062/edsoc_54_87.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Vilar, E. y Eibenschutz, C. (2007). Migración y salud mental: un problema emergente de salud pública. *Rev. Gerenc. Polit. Salud, Bogotá* <http://www.scielo.org.co/pdf/rgps/v6n13/v6n13a02.pdf>

Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social. *Boletín Oficial del Estado*, 10, de 12 de enero de 2000. <https://www.boe.es/eli/es/lo/2000/01/11/4/con>

Ley 12/2009, de 30 de octubre, reguladora del derecho de asilo y de la protección subsidiaria. *Boletín Oficial del Estado*, 263, de 31 de octubre de 2009. <https://www.boe.es/eli/es/l/2009/10/30/12/con>

Real Decreto-ley 7/2018, de 27 de julio, sobre el acceso universal al Sistema Nacional de Salud. *Boletín Oficial del Estado*, 183, de 30 de julio de 2018. <https://www.boe.es/eli/es/rdl/2018/07/27/7>

Garcés, N. (7 de enero de 2022). Más de 8500 extranjeros, un 16 % de la población, viven en Huesca. *Cadena Ser*. <https://cadenaser.com/aragon/mas-de-8-500-extranjeros-un-16-de-la-poblacion-viven-en-huesca-07012022-163046-radio-huesca/#:~:text=El%20Padr%C3%B3n%20municipal%20de%20Huesca,del%20total%20de%20la%20ciudad.>

de Rada, V. D. (2001). *Diseño y elaboración de cuestionarios para la investigación comercial*. Esic Editorial.

Corbetta, P. (2007). *Metodología y técnicas de investigación social*. Madrid, España: Mc Graw Hill.

Peral, M. T. Z. (1999). Apuntes sobre el objeto en Trabajo Social. *Cuadernos de trabajo social*, (12), 13.