

Refugiados y bienestar: un estudio cualitativo en España

Ruth León Pinilla^{1*}, Eivor Jordà Mathiasen¹, Ana Soto-Rubio²

¹ Universidad Europea de Valencia (España)

² Universitat de València

*Contacto: ruth.leon@uem.es

Resumen: El bienestar de los refugiados se suele ver afectado tanto por los motivos que forzaron su migración como por su propia situación en el país de acogida (especialmente por lo que respecta a la incertidumbre sobre su situación legal, el bajo nivel adquisitivo, los problemas de aislamiento social, los problemas de integración cultural, etcétera). A partir de un estudio cualitativo, se pretende analizar los niveles de bienestar de los refugiados en España. Para ello, en primer lugar se contextualizará la situación de las personas refugiadas en el mundo y en España, aportando tanto definiciones conceptuales como algunas cifras para comprender la profundidad y extensión del fenómeno. Asimismo, se introducirá el concepto de bienestar para, finalmente, presentar la valoración que hacen las propias personas refugiadas en cuanto a su bienestar con los resultados obtenidos tanto en entrevistas individuales como en una discusión de grupo. Los resultados sugieren más sentimientos positivos que negativos, en conjunto, y un balance afectivo positivo.

Palabras Clave: Refugiados, bienestar, asilo, migrantes, inmigrantes.

Title: Refugees and well-being: a qualitative study in Spain.

Abstract: Subjective well-being of refugees is usually affected both by the reasons that forced migration and by their personal situation in the host country – specially in respect of the uncertainty about their legal status, the low purchasing power, the social insulation, the cultural integration issues, among others. On the basis of a qualitative study, the aim of this research is to analyze the level of well-being of refugees in Spanish. To do this, first, the situation of refugees worldwide and in Spain will be exposed, providing both conceptual definitions as well as some statistics to a better understanding of the phenomenon. In addition, the concept of subjective well-being will be explained to finally present the refugees' perception about their own well-being on a sample of 5 interviews and a focus group. Results suggest more positive than negative feelings, and also a positive balance on their well-being.

Keywords: Refugees, well-being, asylum, migrants, immigrants.

Nuestra sociedad sigue cerrando los ojos frente al colectivo de los refugiados, lo que incrementa el número de barreras y dificultades

que tienen que superar para rehacer sus vidas tras dolorosas experiencias de extrema violencia, desastres y demás. Pese al alarmante número de

migrantes forzosos (51,2 millones), el problema de los refugiados y su bienestar sigue siendo un tema de escaso interés. (ACNUR, 2013).

Este colectivo en especial, puede ver su bienestar afectado debido tanto a las causas que promovieron su migración, como a su situación concreta en el país de acogida; en concreto, estamos hablando de la incertidumbre sobre su situación legal, el bajo poder adquisitivo, el aislamiento social, las dificultades de integración cultural, entre otros.

El objetivo de este estudio exploratorio es analizar los niveles de bienestar de una muestra de refugiados, para lo que primeramente introduciremos los términos relacionados con el asilo. Seguidamente, trataremos de definir el concepto de bienestar y, por último, presentaremos la valoración de un grupo de refugiados establecidos en distintas provincias de España por lo que respecta a su bienestar.

Es habitual que se produzca una confusión entre los distintos términos para denominar a las personas migrantes, según sus condiciones particulares. Cada vez es más frecuente constatar que los refugiados, los desplazados internos, los apátridas y los inmigrantes económicos, son confundidos y tratados de forma indiferente, tanto por la sociedad en general, como por los traficantes de seres humanos.

En la Convención sobre el Estatuto de los Refugiados de la Naciones Unidas, encontramos una definición del concepto de refugiado que alude a la persona que,

[...] debido a fundados temores de ser perseguida por motivos de raza, religión, nacionalidad, pertenencia a determinado grupo social u opiniones políticas, se encuentre fuera del país de su nacionalidad y no pueda o, a causa de dichos temores, no quiera acogerse a la protección de tal país; o que, careciendo de nacionalidad y hallándose, a consecuencia de tales acontecimientos, fuera del país donde antes tuviera su residencia habitual, no pueda o, a causa de dichos temores, no quiera regresar a él.

A menudo se confunde este término con el de «solicitante de asilo», referido a «quien solicita el reconocimiento de la condición de refugiado y cuya solicitud todavía no ha sido evaluada en forma definitiva» (ACNUR, 2013). Del mismo modo se suele confundir con el término «desplazado interno», que se refiere a la persona que se ve forzada a salir de su hogar debido al conflicto, la persecución o a un desastre natural u otra circunstancia inusual (ACNUR, 2008). Los desplazados internos son los que permanecen en su propio país.

También se produce mucha confusión con respecto al término «apátrida». El artículo 1(1) de la Convención sobre el Estatuto de los Apátridas de 1954, establece la siguiente definición: «A los efectos de la presente Convención, el término “apátrida” designará a una persona que no es considerada como nacional suyo por ningún Estado, conforme a su legislación».

Así y todo, una de las confusiones más frecuentes entre las personas legas sobre la materia, es la distinción entre refugiados e

inmigrantes económicos. La diferencia entre estos dos colectivos es que un «inmigrante por motivos económicos» abandona su país de manera voluntaria con el fin de buscar una vida mejor. «Si decide regresar a su país de origen, seguirá gozando de la protección de su gobierno» (ACNUR, 2007).

En cambio, «un refugiado abandona su país por la amenaza de persecución y no puede regresar en condiciones de seguridad, a menos que se dé un cambio fundamental en la situación existente (por ejemplo, un acuerdo de paz duradero o un cambio de gobierno)» (ACNUR, 2007). De todos los grupos de migrantes y minorías, el de los refugiados es el más vulnerable (Berry, 1990). En nuestra investigación hemos considerado como refugiado a toda persona susceptible de ser considerada como tal (antes y después de haber solicitado el asilo), aunque todavía no haya obtenido el estatuto de refugiado.

A finales de 2012, ACNUR (2013) contabilizó 51,2 millones de personas desplazadas a la fuerza en todo el mundo debido a la persecución, los conflictos, la violencia y las violaciones de los derechos humanos. De todas ellas, alrededor de 16,7 millones eran refugiados: 11,7 millones bajo el mandato de ACNUR más 5 millones de refugiados palestinos según UNRWA. En total se trataba de 33,3 millones de desplazados internos y 1,2 millones de solicitantes de asilo.

Se calcula que la condición de apátrida afectó al menos a 10 millones de personas en 2013. No obstante, los datos recogidos por los

Gobiernos y comunicados al ACNUR se limitaban a 3,5 millones en 75 países. Se trata de las cifras más altas desde 1994, cuando se calculaba que había 47 millones de personas desplazadas a la fuerza en todo el mundo.

En España, en 2013, el número de solicitantes de asilo pasó de 2.588 a 4.502, reflejando un incremento del 74% que se debe al notable aumento de las personas solicitantes originarias de Siria y Mali (CEAR, 2013). Pese a este incremento, se trata de una cifra muy baja en el contexto general europeo, teniendo en cuenta el drama humanitario actual. Los principales países de origen de los solicitantes de asilo en España fueron: Mali (1.478), Siria (725), Argelia (351), Nigeria (182), Somalia (132), Palestina (130) y Pakistán (102).

Definiciones sobre el bienestar

Desde siempre, el ser humano ha mostrado un gran interés por definir la felicidad, el bienestar o la calidad de vida, fundamentalmente desde la filosofía (Diener, 1994; 2000b; Diener, Lucas & Oishi, 2009; Ryan & Deci, 2001). Esta temática ha estado ampliamente ignorada por los psicólogos durante décadas, más preocupados por la infelicidad humana (Diener, 1994). Así pues, la psicología ha centrado tradicionalmente el foco de atención en el estudio y la comprensión de las patologías y enfermedades mentales (Cuadra & Florenzano, 2003; Ryan & Deci, 2001).

Con la aparición de la psicología positiva, a partir de la década de los 90, se pasó de querer tratar de reparar los aspectos negativos y la

enfermedad, a promover la salud y los aspectos positivos del ser humano (Scorsolini-Comin & Santos, 2010). Es en este contexto en el que el bienestar surge como objeto de estudio por parte de la psicología.

Numerosas investigaciones han demostrado que el bienestar tiene una vinculación directa con una mejora del sistema inmunológico, una mayor salud física y mental y una mayor longevidad (Cohen, Alper, Doyle, Treanor & Turner, 2006; Mahon, Yarcheski & Yarcheski, 2005; Veenhoven, 2008). En el mismo sentido, existen estudios que relacionan el bienestar con niveles más altos de creatividad, mejor procesamiento cognitivo y aumento en los niveles de atención (Baas, De Dreu & Nijstad, 2008). En otras investigaciones se ha comprobado que el bienestar estimula tanto una mayor productividad, como el éxito laboral (Avey, Patera & West, 2006; Boehm & Lyubomirsky, 2008; Cohen, Tyrrell & Smith, 1993; Georgellis, Gregoriou, Healy & Tsitsianis, 2008; Hirt, Devers & McCrea, 2008; Staw, Sutton & Pelled, 1994; Wright & Bonett, 2007) y académico (Deci & Ryan, 2010; Gilman, Dooley & Florell, 2006; Marques, Pais-Ribeiro & Lopez, 2009). Por último, otros estudios vinculan el bienestar a una mejora de las relaciones sociales (Diener & Seligman, 2002; Holder, 2012; Holder & Coleman, 2009; Lyubomirsky, King & Diener, 2005), así como a la mayor resiliencia y el crecimiento postraumático (Calhoun & Tedeschi, 2006; Cohn, Fredrickson, Brown, Mikels & Conway, 2009; Eriksson, Cater, Andershed &

Andershed, 2010; Joseph, Linley, Joseph & Linley, 2008; Park, Tedeschi & Park, 1998; Tugade & Fredrickson, 2004, 2007).

Los conceptos de bienestar y calidad de vida, han sido denominados de distintas formas según diferentes investigaciones: bienestar (well-being); bienestar subjetivo (subjective well-being, SWB) (Diener, 1994, 2000), calidad de vida (quality of life) (Cummins, 1996, 2000); satisfacción con la vida (satisfaction with life) (Diener, 1985; Veenhoven, 1994); bienestar social (social well-being) (Keyes, 1998); bienestar psicológico (psychological well-being) (Bradburn, 1969; Ryff & Keyes, 1995); afectos positivos o negativos (positive and negative affect) (Bradburn, 1969) e incluso felicidad (happiness) (Argyle, 1987, 2013; Fierro, 2000).

Para estudiar el significado de la calidad de vida o el bienestar, algunos autores han recurrido a diferentes criterios, como amar a otras personas, sentir placer, poseer autoconocimiento (Diener, 2000b), aunque otros también sugieren que cada individuo puede reflexionar sobre su propia vida e incluso evaluarla (Diener, 2000b). En este sentido, Diener propone incluir aspectos subjetivos en la definición de calidad de vida, es decir, que el propio sujeto participe activamente en la evaluación de su calidad de vida (Diener, 2000b). Este enfoque ha dado lugar a lo que se ha venido denominando «bienestar subjetivo» (BS) (subjective well-being, SWB).

El bienestar subjetivo (subjective well-being, SWB) se define como «la evaluación cognitiva y afectiva que una persona hace de su

vida» (Diener, Lucas, & Oishi; 2009). Esta concepción englobaría dos cuestiones básicas: una centrada en los aspectos afectivo-emocionales (emociones, estados de ánimo y sentimientos del sujeto) y otra centrada en los aspectos cognitivo-valorativos (evaluación que hace el propio sujeto sobre la satisfacción con su vida en su conjunto, así como en ámbitos concretos, como pueden ser el trabajo o las relaciones personales) (Cuadra & Florenzano, 2003).

Factores moduladores del bienestar

Los niveles de bienestar de una persona varían a lo largo de su vida del mismo modo que difieren de un sujeto a otro. En este sentido, existen diversas variables que pueden actuar como moduladores del bienestar (Eid & Larsen, 2008).

Según datos recogidos en estudios con gemelos, algunos investigadores han llegado a la conclusión de que la genética podría determinar el bienestar subjetivo (Diener, 2000a). No obstante, Diener y sus colaboradores rechazan esa interpretación al considerar que las variables que afectan en mayor grado al bienestar son la personalidad y el entorno (riqueza del país de procedencia, edad, cultura, situación económica y laboral, etc.) (Diener, 2000a).

Autores como Dolan, Peasgood, y White (2006) clasifican estos y otros elementos que pueden incidir en el bienestar de una persona en siete categorías: 1) ingresos, 2) características personales 3) características desarrolladas

socialmente, 4) actividades realizadas en el tiempo libre, 5) actitudes y creencias, 6) relaciones interpersonales y 7) entorno económico, social, político y natural.

Las categorías 6 y 7 resultan especialmente relevantes en determinados colectivos vulnerables, como el de las personas inmigrantes, para las cuales encontramos diferentes variables en el factor del entorno y de las relaciones interpersonales: integración social, apoyo social, alienación, aislamiento, falta de trabajo, dificultades para acceder al sistema de salud, falta de conocimientos del país de acogida, falta de conocimientos de la lengua del país de acogida, entre otros. (Kim, Ehrich & Ficorilli, 2012).

Además de estas categorías, desde la perspectiva de los refugiados probablemente habría que añadir una octava categoría que hiciera referencia a las habilidades comunicativas, ya que el manejo de la lengua extranjera de una persona inmigrante y su autopercepción del bienestar, parecen estar estrechamente relacionadas (Kim et al., 2012).

El bienestar y los refugiados

En el seno de la psicología se han desarrollado investigaciones (Cohen, 2004; Cowen, 2000; Davidson & Cotter, 1991; House, Landis & Umberson, 1988) que señalan que «la integración social en la comunidad es un importante correlato de la salud y el bienestar» (Herrero, Gracia, Fuente & Lila, 2012, p.505). En este sentido, Cohen (2004) afirma que la

integración en la comunidad se convierte en una «ruta hacia el bienestar psicológico».

El proceso de integración social y su vinculación con el bienestar psicosocial es especialmente importante entre inmigrantes, sobre todo para los recién llegados a la comunidad (Herrero et al., 2012: 506). De hecho, las investigaciones realizadas sobre el tema (Aroian & Norris, 2003; Cuellar, Bastida & Braccio, 2004; Díez Nicolás, 2005; Wilmoth & Chen, 2003; Zarza & Sobrino, 2007) sugieren que los inmigrantes son un grupo particularmente vulnerable a los trastornos psicológicos (Herrero et al., 2012, p. 506).

En España, se han llevado a cabo diversos estudios que muestran que los niveles más bajos de satisfacción vital y bienestar subjetivo se encuentran entre la población inmigrante. Sin embargo, las investigaciones se postulan de manera diferente en cuanto a los factores que afectan a esta realidad.

Por un lado, se encuentra que algunos estudios destacan los factores demográficos: país de origen, afinidad lingüística, nivel educativo, tiempo de residencia, situación laboral, entre otros (Aierdi, Basabe, Blanco & Oleaga, 2008; Basabe, Zlobina & Páez, 2004; Pozo, Hernández & Alonso, 2004; Moreno-Jiménez & Hidalgo, 2011; Ríos Rodríguez & Moreno Jiménez, 2010).

Por otro lado, otros autores enfatizan los factores sociales y contextuales tales como apoyo social, integración y sentimiento de pertenencia en la comunidad o participación social (Gracia y Herrero, 2006; Hernández, Carmen Hidalgo,

Salazar-Laplace & Hess, 2007; Latkin & Curry, 2003; Leslie, 1992; Martínez, García, Maya, Rodríguez & Checa, 1996; Ríos Rodríguez & Moreno Jiménez, 2010).

Por último, existen investigaciones que efectivamente muestran la importancia de la integración para el ajuste psicosocial de los inmigrantes (Díez Nicolás, 2005; Leslie, 1992; Martínez et al., 1996; Vega, Kolody, Valle & Weir, 1991).

Entre los inmigrantes, existe un colectivo aún más vulnerable: el de los refugiados. En ellos, se suman tanto las circunstancias que rodean el abandono del país de origen, como las dificultades que han de afrontar para integrarse en el país de acogida. En investigaciones realizadas en Norteamérica, se ha constatado que los refugiados experimentan mayores índices de trastornos psicológicos que el resto de la población u otros inmigrantes en los Estados Unidos y Canadá (Berry, 1986; Williams & Wester-meyer, 1986).

Las personas refugiadas abandonan su país debido a causas de peso como la guerra, los abusos de los derechos humanos, la persecución por razones políticas, religiosas, de género o etnia. Esta huida conlleva pérdidas importantes en la vida de estas personas, tales como la pérdida de su nacionalidad, cultura, familia, profesión, idioma, amigos, planes futuros, entre otros (Tribe, 2002).

Además de haber huido de su hogar, la persona refugiada se enfrenta a numerosos problemas relacionados con las necesidades

básicas, tales como encontrar un lugar seguro donde vivir, agua, comida, ropa, etc. También ha de afrontar problemas relacionados con su situación social, como consecuencia de la separación violenta de su familia, amigos y entorno, así como con el sentimiento de pérdida y la desesperación generada por su situación (IHAD, IMIR, CEIPES & RESPECT, 2010).

Igualmente, las personas refugiadas se enfrentan a grandes dificultades relacionadas con su situación legal, invadida por un sentimiento de incertidumbre permanente, como consecuencia de los dilatados plazos de resolución de las solicitudes de asilo (de 6 meses hasta 3 años o más).

Además, han de hacer frente a problemas de inclusión social debido a las dificultades de encontrar trabajo, la barrera del idioma, dificultades económicas, dificultades y diferencias culturales, exclusión social, necesidades de vivienda, etc. (IHAD, IMIR, CEIPES & RESPECT, 2010).

Método

Participantes

Para llevar a cabo esta investigación se entrevistó a cinco solicitantes de asilo, y se realizó un grupo de discusión (*focus group*) con tres personas solicitantes de asilo y una proveedora de servicios de una ONG especializada en la cuestión de los refugiados. Las entrevistas y el grupo de discusión se llevaron a cabo entre los meses de febrero y junio de 2014.

Los sujetos entrevistados fueron los siguientes:

•R1: Mujer. 25-30 años. Procedente de Siria, de la comunidad cristiana (minoría). Casada y con un hijo de dos años. Con estudios universitarios.

•R2: Hombre joven. 20-25 años. Procedente de Siria, de la comunidad kurda (minoría). Soltero, sin hijos. Con estudios universitarios.

•R3: Hombre. 35-45 años. Procedente de la República Democrática del Congo. Periodista y escritor. Con estudios universitarios.

•R4: Hombre. 30-35 años. Procedente de Camerún. Con estudios de formación profesional. Técnico de maquinaria pesada.

•R5: Hombre. 18-20 años. Procedente de Mali. Recién llegado de Melilla. Con estudios secundarios. Tuvo que abandonar sus estudios para huir de su país natal.

Los sujetos participantes en el grupo de discusión son los siguientes:

•GD1: Hombre. 35-45 años. Procedente de la República Democrática del Congo. Con estudios universitarios.

•GD2: Hombre. 30-40 años. Procedente de Costa de Marfil. Con estudios universitarios.

•GD3: Hombre. 20-30 años. Procedente de Guinea. Con estudios secundarios.

•GD4: Mujer. 30-40 años. Técnico de ONG.

Instrumentos

Se llevaron a cabo entrevistas semiestructuradas, todas ellas con una duración aproximada de una hora. Las entrevistas constaban de 25 preguntas y la temática abordada estaba relacionada con: 1) el proceso migratorio antes de llegar a España, 2) el proceso de acogida en España, 3) el apoyo social, 4) el apoyo institucional, 5) problemas de comunicación, y 6) su situación y estado de ánimo actuales.

Para el grupo de discusión se siguió la misma estructura, si bien la dinámica fue mucho más espontánea y se intentó intervenir lo menos posible con el objetivo de que los participantes pudieran expresar libremente aquello que consideraban más importante desde su punto de vista.

Resultados

Las personas solicitantes de asilo entrevistadas mencionaron aspectos relacionados con el miedo y la ansiedad, aunque los comentarios fueron hechos de manera indirecta. Por ejemplo, la entrevistada R2 frente a la pregunta de cómo se sentía en España respondió:

¿Quieres que te diga la verdad? Actualmente es real... Tengo miedo del futuro que tengo. A veces no quiero pensar en el futuro, solo dejo que suceda, como si no pudiese hacer nada [...] Si, es un verdadero problema, siempre pienso primero que estoy por tres meses antes de pensar en lo que puedo hacer. De hecho, cuando vine aquí tenía que tener permiso para trabajar pero el problema es que no hay trabajo. Si, es un problema cuando no tienes dinero y cuando no puedes pedir dinero a tu

familia en Siria porque la situación allí es realmente mala.

Esta sensación de incertidumbre permanente sobre su procedimiento de asilo, se combina con la dificultad para encontrar un empleo, al igual que con la situación de marginalidad debido a la gran dificultad de estas personas para crear redes con la población española y de hablar el español. Como también comenta R1:

No, el problema de los que vivimos aquí es que todos somos refugiados, no españoles, con lo cual también tenemos numerosos problemas para comunicarnos con el lenguaje.

En el mismo sentido, otra de las solicitantes de asilo entrevistadas (R2) se refería a su inseguridad y miedo por la falta de conocimiento del idioma:

En Madrid nunca salgo de casa. Solo bajo para comprar todas las cosas que necesito. No tengo contacto, tengo miedo, porque yo no sé mucho idioma, tengo mucho miedo a salir a la calle y no poder volver, porque no puedo preguntar, no sé cómo. Pero también tengo miedo antes de entrar en el centro, porque todavía no sé el idioma, no sé cómo voy a aprender, pero cuando entro [al centro de acogida en Valencia] aquí no tengo miedo, estoy más fuerte que antes. Ahora, cuando me dan una bici para ir a un sitio al que necesito ir para aprender idioma o lo que sea, me dan un mapa y yo no tengo miedo. Cojo este mapa y, vamos... [...] Puedo preguntar, puedo todas cosas...

Por otro lado, el entrevistado R3 comentó que para él la entrevista en la Policía fue traumatizante, psicológicamente muy difícil y

frustrante, puesto que le interrumpieron varias veces mientras contaba su historia porque «eso no lo necesitaban», cuando, según él, estaba contando cosas que le habían pasado muy duras.

Por su parte, el entrevistado R4 expresó un gran malestar con distintos aspectos que rodeaban su vida en esos momentos: «Me siento sobrepasado por todo lo que estoy viviendo». Además, se hacía la pregunta: «¿Cómo puedo ser feliz cuando no tengo estabilidad? Estoy aquí para 6 meses, me quedan 3 meses más y luego no sé dónde ir, no trabajo, no tengo dinero. No puedo dormir, siempre pensando». Asimismo, expresó que desde que llegó al centro se siente muy mal. A este respecto comentó:

Cuanto más te duermes, más se te duerme el espíritu. Aquí, duermo. Las personas necesitamos estar completas. Aquí somos ineptos, dependemos completamente de la administración. Aquí me siento como si estuviera en libertad condicional, como una cárcel, pero con régimen abierto. Mendigar sería otra alternativa, pues de hecho es lo que ya hacemos aquí, es una forma de mendigar. [...] Yo he pedido salir del centro ya. No puedo soportarlo más. Aún estoy esperando la respuesta.

Pero no solo se refirió a él mismo, también se refirió a otros residentes del centro: «Aquí hay mucha gente que tiene miedo a reclamar algo, por si hay consecuencias. En otros momentos ha pasado. La policía ha venido y se los ha llevado. La gente en el centro tiene miedo a hablar, por eso no quieren (queremos) rellenar cuestionarios», refiriéndose a la falta de voluntad de muchos de

los residentes al pedirles que rellenaran los cuestionarios.

Además, este mismo entrevistado (R4) comentó que el malestar hacía que varios compañeros empezara a beber para poder soportar su situación:

[...] Hay gente que empieza a beber para poder soportarlo, yo mismo lo he hecho. Siento que la solución llegará cuando salga del centro. [...] Si no podemos trabajar, porque la tarjeta roja dice “no puede trabajar”, todo es muy difícil, un problema. Estamos aquí atrapados.

Por otro lado, el entrevistado R5, quien perdió a toda su familia por la guerra, excepto a un hermano de cuatro años que está en un orfanato en paradero desconocido, comentó que esa situación le generaba sentimientos de miedo, por no saber cómo está y conocer la difícil la situación en Mali. Sin embargo, a pesar de que sentir que la guerra le «destrozó la vida» aseguró que en España se sentía mejor, más seguro.

Discusión

Como resultado de esta investigación podemos afirmar que los refugiados, por lo que respecta a su bienestar, no se consideran felices si toman en consideración las circunstancias generales de su vida. Sin embargo, si se compara la percepción de su propio bienestar antes y después de llegar a España, sí que se ha podido constatar un incremento en su nivel de satisfacción personal.

No obstante, se ha detectado un persistente sentimiento contradictorio entre los refugiados en

el sentido de que son conscientes de que ya no se enfrentan al peligro del que huían pero, al mismo tiempo, se encuentran con otros problemas nuevos de inseguridad e incertidumbre. Asimismo, muchos afirman que el desconocimiento de la lengua del país de acogida incrementa este sentimiento de inseguridad; dato que coincide con otras investigaciones al respecto (cf. Las Heras, 2012; Navaza, 2010, Tribe, 2002; UNHCR Bureau for Europe, 2007).

Por su parte, la proveedora de servicios de una ONG que participó en el grupo de discusión mostró poca satisfacción con el nivel de vida de los refugiados en España, al considerar que sus posibilidades de integración se encuentran muy limitadas. Las dificultades a las que apuntó coinciden igualmente con otros estudios (IHAD, IMIR, CEIPES & RESPECT, 2010; UNHCR Bureau for Europe, 2007).

En futuras investigaciones sería interesante añadir a los resultados de este estudio la perspectiva de otros colectivos implicados. Así mismo, también convendría complementar la información cualitativa con información cuantitativa.

Referencias

- ACNUR. (2007). *La convención de 1951 sobre el estatuto de los refugiados*. Disponible en <http://www.acnur.org/t3/fileadmin/scripts/doc.php?file=biblioteca/pdf/5754>
- ACNUR. (2008). *La protección de los refugiados y el papel de ACNUR*. Disponible en <https://www.eacnur.org/sites/default/files/informes/laproteccionarefugiados.pdf>
- ACNUR. (2013). *Solicitantes de Asilo*. Disponible en <http://www.acnur.org/t3/a-quien-ayuda/solicitantes-de-asilo/>
- Aierdi, X., Basabe, N., Blanco, C. & Oleaga, J. A. (2008). *Población Latinoamericana en la CAPV 2007* Ikuspegi, Observatorio Vasco de Inmigración.
- Argyle, M. (1987). *The psychology of happiness*. London; New York: Methuen.
- Argyle, M. (2013). *The psychology of happiness* Routledge.
- Aroian, K. J. & Norris, A. E. (2003). Depression trajectories in relatively recent immigrants. *Comprehensive psychiatry*, 44(5), 420-427.
- Avey, J. B., Patera, J. L. & West, B. J. (2006). The implications of positive psychological capital on employee absenteeism. *Journal of Leadership & Organizational Studies*, 13(2), 42-60.
- Baas, M., De Dreu, C. K. & Nijstad, B. A. (2008). A meta-analysis of 25 years of mood-creativity research: Hedonic tone, activation, or regulatory focus? *Psychological bulletin*, 134(6), 779.

- Basabe, N., Zlobina, A. & Páez, D. (2004). Integración socio-cultural y adaptación psicológica de los inmigrantes extranjeros en el País Vasco [Socio-cultural integration and psychological adaptation of immigrants in País Vasco]. *País Vasco: Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia.[Links]*,
- Berry, J. W. (1986). The acculturation process and refugee behavior. *Refugee mental health in resettlement countries*, , 25-37.
- Berry, J. W. (1990). Psychology of acculturation.
- Boehm, J. K. & Lyubomirsky, S. (2008). Does happiness promote career success? *Journal of career assessment*, 16(1), 101-116.
- Bradburn, N. M. (1969). The structure of psychological well-being.
- Calhoun, L. G. & Tedeschi, R. G. (2006). *Handbook of posttraumatic growth: Research & practice*. Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- CEAR. (2013). *La situación de los refugiados en España: Informe 2014*. Madrid: Catarata.
- Cohen, S. (2004). Social relationships and health. *American psychologist*, 59(8), 676.
- Cohen, S., Alper, C. M., Doyle, W. J., Treanor, J. J. & Turner, R. B. (2006). Positive emotional style predicts resistance to illness after experimental exposure to rhinovirus or influenza A virus. *Psychosomatic medicine*, 68(6), 809-815. doi:01.psy.0000245867.92364.3c [pii]
- Cohen, S., Tyrrell, D. A. & Smith, A. P. (1993). Negative life events, perceived stress, negative affect, and susceptibility to the common cold. *Journal of personality and social psychology*, 64(1), 131.
- Cohn, M. A., Fredrickson, B. L., Brown, S. L., Mikels, J. A. & Conway, A. M. (2009). Happiness unpacked: positive emotions increase life satisfaction by building resilience. *Emotion*, 9(3), 361.
- Cowen, E. L. (2000). Community psychology and routes to psychological wellness. *Handbook of community psychology* (pp. 79-99) Springer.
- Cuadra, H. & Florenzano, R. (2003). El bienestar subjetivo: hacia una psicología positiva. *Revista de Psicología*, 12(1), Pág. 83-96.
- Cuellar, I., Bastida, E. & Braccio, S. M. (2004). Residency in the United States, subjective well-being, and depression in an older Mexican-origin sample. *Journal of aging and health*, 16(4), 447-466. doi:10.1177/0898264304265764 [doi]
- Cummins, R. A. (1996). The domains of life satisfaction: An attempt to order chaos. *Social Indicators Research*, 38(3), 303-328.
- Cummins, R. A. (2000). Objective and subjective quality of life: An interactive model. *Social Indicators Research*, 52(1), 55-72.
- Davidson, W. B. & Cotter, P. R. (1991). The relationship between sense of community and subjective well-being: A first look. *Journal of community psychology*, 19(3), 246-253.
- Deci, E. L. & Ryan, R. M. (2010). *Self-Determination* Wiley Online Library.
- Diener, E. (1994). El bienestar subjetivo. *Psychosocial Intervention*, 3(8), 67-114.

- Diener, E. (2000a). Subjective well-being: The science of happiness and a proposal for a national index. *American psychologist*, 55(1), 34.
- Diener, E. (2000b). Subjective well-being: The science of happiness and a proposal for a national index. *American psychologist*, 55(1), 34.
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J. & Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of personality assessment*, 49(1), 71-75.
- Diener, E., Lucas, R., E & Oishi, S. (2009). Subjective Well-Being: The Science of Happiness and Life Satisfaction. *Oxford Handbook of Positive Psychology*, 63-73.
- Diener, E. & Seligman, M. E. (2002). Very happy people. *Psychological science*, 13(1), 81-84.
- Díez Nicolás, J. (2005). Las dos caras de la inmigración. Madrid. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. *Documentos del Observatorio Permanente de la Inmigración*, (3)
- Dolan, P., Peasgood, T. & White, M. (2006). Review of research on the influences on personal well-being and application to policy making. London, DEFRA Disponible en http://www.defra.gov.uk/science/project_data/DocumentLibrary/SD12005/SD12005_4017_FRP.pdf.
- Eid, M. & Larsen, R. J. (2008). *The science of subjective well-being* Guilford Press.
- Eriksson, I., Cater, Å., Andershed, A. & Andershed, H. (2010). What we know and need to know about factors that protect youth from problems: A review of previous reviews. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 5, 477-482.
- Fierro, A. (2000). *Sobre la vida feliz*. Archidona, Malaga: Aljibe.
- Georgellis, Y., Gregoriou, A., Healy, J. & Tsitsianis, N. (2008). Unemployment and life satisfaction: A non-linear adaptation process. *International Journal of Manpower*, 29(7), 668-680.
- Gilman, R., Dooley, J. & Florell, D. (2006). Relative levels of hope and their relationship with academic and psychological indicators among adolescents. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 25(2), 166-178.
- Gracia, E. & Herrero, J. (2006). La comunidad como fuente de apoyo social: evaluación e implicaciones en los ámbitos individual y comunitario. *Revista latinoamericana de psicología*, 38(2), 327-342.
- Hernández, B., Carmen Hidalgo, M., Salazar-Laplace, M. E. & Hess, S. (2007). Place attachment and place identity in natives and non-natives. *Journal of Environmental Psychology*, 27(4), 310-319.
- Herrero, J., Gracia, E., Fuente, A. & Lila, M. (2012). Desorden social, integración social y bienestar subjetivo en inmigrantes latinoamericanos en España. *Anales de Psicología*, 28(2), 505-514.
- Hirt, E. R., Devers, E. E. & McCrea, S. M. (2008). I want to be creative: Exploring the role of hedonic contingency theory in the positive

- mood-cognitive flexibility link. *Journal of personality and social psychology*, 94(2), 214.
- Holder, M. D. (2012). Why Study Children's and Adult's Well-Being, Including Their Happiness? *Happiness in Children* (pp. 5-18) Springer.
- Holder, M. D. & Coleman, B. (2009). The contribution of social relationships to children's happiness. *Journal of Happiness Studies*, 10(3), 329-349.
- House, J. S., Landis, K. R. & Umberson, D. (1988). Social relationships and health. *Science (New York, N.Y.)*, 241(4865), 540-545.
- IHAD, IMIR, CEIPES & RESPECT. (2010). In Comisión Europea (Ed.), *Training on Psychosocial Needs of Refugees (TPSNR)*. Proyecto Lifelong Learning Programme (2008-2010):
- (2008). Positive psychological perspectives on posttraumatic stress: An integrative psychosocial framework. *Trauma, recovery, and growth: Positive psychological perspectives on posttraumatic stress*, 3-20.
- Keyes, C. L. M. (1998). Social well-being. *Social psychology quarterly*, 61(2), 121-140.
- Kim, S. H. O., Ehrich, J. & Ficorilli, L. (2012). Perceptions of settlement well-being, language proficiency, and employment: An investigation of immigrant adult language learners in Australia. *International Journal of Intercultural Relations*, 36(1), 41-52. doi:<http://dx.doi.org/10.1016/j.ijintrel.2010.11.010>
- Las Heras Navarro, C. (2012). Derecho a servicios de traducción e interpretación. Informe 2012 de CEAR. In CEAR (Ed.), *Informe 2012 de CEAR* (pp. 210-214). Madrid: Catarata. Disponible en <http://cear.es/wp-content/uploads/2013/05/Informe-2012-de-CEAR.pdf>
- Latkin, C. A. & Curry, A. D. (2003). Stressful neighborhoods and depression: a prospective study of the impact of neighborhood disorder. *Journal of health and social behavior*, 34-44.
- Leslie, L. A. (1992). The role of informal support networks in the adjustment of Central American immigrant families. *Journal of community psychology*, 20(3), 243-256.
- Lyubomirsky, S., King, L. & Diener, E. (2005). The benefits of frequent positive affect: does happiness lead to success? *Psychological bulletin*, 131(6), 803.
- Mahon, N. E., Yarcheski, A. & Yarcheski, T. J. (2005). Happiness as related to gender and health in early adolescents. *Clinical nursing research*, 14(2), 175-190. doi:14/2/175 [pii]
- Marques, S., Pais-Ribeiro, J. & Lopez, S. (2009). Cross-sectional and longitudinal predictors of early adolescents' academic achievement. *11th European Congress of Psychology, Oslo, Norway*.
- Martínez, M., García, M., Maya, I., Rodríguez, S. & Checa, F. (1996). La integración social de los inmigrantes africanos en Andalucía. Necesidades y recursos. *Consejería de Asuntos Sociales de la Junta de Andalucía, Sevilla*.

- Moreno-Jiménez, M. P. & Hidalgo, M. C. (2011). Medición y predicción de la satisfacción con la vida en inmigrantes empleados en España. Diferencias según su situación administrativa. *Anales de Psicología*, 27(1), 179-185.
- Navaza, B. (2010). Sociedad multicultural y demanda de traducción e interpretación: necesidades y carencias actuales. *La Traducción y La Interpretación Contra La Exclusión Social*. Representación de la Comisión Europea en España, Madrid. 79-82.
- Park, C. L., Tedeschi, R. & Park, C. (1998). Implications of posttraumatic growth for individuals. *Posttraumatic growth: Positive changes in the aftermath of crisis*, , 153-177.
- Pozo, C., Hernández, S. & Alonso, E. (2004). Apoyo social y bienestar subjetivo en un colectivo de inmigrantes: ¿ Efectos directos o amortiguadores? *Boletín de psicología*, (80), 79-96.
- Ríos Rodríguez, M. & Moreno Jiménez, M. (2010). Influencia de la participación comunitaria y la identidad con el lugar en la satisfacción vital en inmigrantes. *Escritos de Psicología (Internet)*, 3(2), 8-16.
- Ryan, R. M. & Deci, E. L. (2001). On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual Review of Psychology*, 52(1), 141-166.
- Ryff, C. D. & Keyes, C. L. M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of personality and social psychology*, 69(4), 719.
- Scorsolini-Comin, F. & Santos, M. A. d. (2010). The scientific study of happiness and health promotion: an integrative literature review. *Revista latino-americana de enfermagem*, 18(3), 472-479.
- Staw, B. M., Sutton, R. I. & Pelled, L. H. (1994). Employee positive emotion and favorable outcomes at the workplace. *Organization Science*, 5(1), 51-71.
- Tribe, R. (2002). Mental health of refugees and asylum-seekers. *Advances in Psychiatric Treatment*, 8(4), 240-247.
- Tugade, M. M. & Fredrickson, B. L. (2004). Resilient individuals use positive emotions to bounce back from negative emotional experiences. *Journal of personality and social psychology*, 86(2), 320.
- UNHCR Bureau for Europe. (2007). UNHCR: EU integration of refugees. *Forced Migration Review*, 28(July 2007), 62.
- Veenhoven, R. (1994). *Correlates of Happiness: 7838 Findings from 603 Studies in 69 Nations, 1991-1994* RISBO, Erasmus University Rotterdam.
- Veenhoven, R. (2008). Healthy happiness: Effects of happiness on physical health and the consequences for preventive health care. *Journal of Happiness Studies*, 9(3), 449-469.
- Vega, W. A., Kolody, B., Valle, R. & Weir, J. (1991). Social networks, social support, and their relationship to depression among immigrant Mexican women. *Human organization*, 50(2), 154-162.

- Williams, C. L. & Westermeyer, J. E. (1986). *Refugee mental health in resettlement countries*. Hemisphere Publishing Corp.
- Wilmoth, J. M. & Chen, P. C. (2003). Immigrant status, living arrangements, and depressive symptoms among middle-aged and older adults. *The journals of gerontology. Series B, Psychological sciences and social sciences*, 58(5), S305-13.
- Wright, T. A. & Bonett, D. G. (2007). Job satisfaction and psychological well-being as nonadditive predictors of workplace turnover. *Journal of Management*, 33(2), 141-160.
- Zarza González, M. J. & Sobrino Prados, M. I. (2007). Estrés de adaptación sociocultural en inmigrantes latinoamericanos residentes en Estados Unidos vs. España: Una revisión bibliográfica. *Anales de psicología*, 23(1), 72-84.

Agradecimientos

Parte de esta investigación ha sido cofinanciada en un 80 por 100 por Fondos del Programa Operativo FEDER 2007/2013 de la Comunitat Valenciana y en un 20 por 100 por la Generalitat Valenciana.

Recibido: Enero, 2015 • Aceptado: Marzo, 2015