



2009, 15(1),49-66

ESTRÉS Y CALIDAD DE VIDA EN INMIGRANTES LATINOAMERICANOS EN BARCELONA

Camila Patiño y Teresa Kirchner

Universidad de Barcelona

Resumen: Las migraciones son fenómenos consustanciales a las civilizaciones de los que sólo hasta épocas recientes se investigan sus efectos psicológicos. El objetivo del presente estudio es triple: 1) Establecer el grado de estrés y la percepción de calidad de vida de inmigrantes latinoamericanos que están viviendo en Barcelona. 2) Analizar las relaciones que se establecen entre estrés y calidad de vida. 3) Contrastar el grado de estrés y la percepción de calidad de vida de inmigrantes colombianos que están viviendo en Barcelona con los de un grupo de colombianos no inmigrados. A una muestra de 113 participantes (83 inmigrados residentes en Barcelona y 30 colombianos no inmigrados), se les ha aplicado la Escala de Estrés Percibido (PSS) y el Índice de Calidad de Vida (QLI-SP). Los resultados indican que el grado de estrés de los inmigrados se sitúa en puntuaciones medias, significativamente más elevadas en las mujeres. La percepción de calidad de vida en el país de destino es media-alta, si bien un 21% de mujeres manifiesta tenerla baja. Con respecto a la calidad de vida que tenían en su país de origen, un 42,2% de los inmigrantes (38,1% en hombres y 43,5% en mujeres) manifiesta que ha disminuido en el país de destino. En líneas generales y comparadas con los hombres, a las mujeres les resulta más difícil alcanzar una adecuada calidad de vida tras la inmigración. Estrés y calidad de vida mantienen entre sí relaciones importantes, de mayor magnitud en los hombres que en las mujeres. Los inmigrados presentan mayor nivel de estrés e inferior calidad de vida que los no inmigrados.

Palabras Clave: Inmigración, calidad de vida, estrés, latinoamericanos.

Las migraciones han sido una característica consustancial a las civilizaciones, ya que

Abstract: Migrations are phenomena inherent in civilizations, but it is not until recent times that their psychological effects are being investigated. This study has a triple objective: 1) to establish the degree of stress and perceived quality of life experienced by Latin American immigrants who are living in Barcelona, 2) to analyze the relationships between stress and quality of life, and 3) to contrast the degree of stress and perceived quality of life of Colombian immigrants who are living in Barcelona with those of a control group of Colombian non-immigrants. The Perceived Stress Scale (PPS) and the Quality of Life Index (QLI-SP) have been applied to a sample of 113 participants (83 immigrants living in Barcelona and 30 Colombian non-immigrants). Results indicate that the degree of stress is around the average, with women scoring significantly higher than men. Perceived quality of life in Barcelona is medium-high, but 21% of women report having low quality of life, indicating that it is more difficult for women to reach an adequate quality of life after immigration. A close relationship was found between stress and quality of life, especially in the case of men. Immigrants report higher levels of stress and lower quality of life than the control group.

Key words: Immigration, quality of life, stress, Latin-Americans.

Title: *Stress and quality of life in Latin American immigrants who are living in Barcelona*

*Dirigir la correspondencia a
Facultad de Psicología. Universidad de Barcelona.
Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico Passeig de la Vall d'Hebron, 171
08035 Barcelona
© Copyright 2009: de los Editores de *Ansiedad y Estrés*

desde la historia más remota las personas se han ido trasladando de áreas geográficas en busca de mejores condiciones de vida. Pero no será hasta épocas más recientes que se investiga sobre el efecto psicológico que supone para los inmigrantes este éxodo (Ramos-Villagrasa & García-Izquierdo, 2007). La inmigración, idealmente, debería

ser un fenómeno que fluyera positivamente en la sociedad de acogida por el enriquecimiento cultural que implica. Sin embargo, los procesos mentales y sociales en los que se ve inmerso el inmigrante desde el mismo momento que decide migrar (Pumariiega, Rothe & Pumariiega, 2005), las condiciones de su migración, así como los procesos psicológicos que involucran al autóctono en su aceptación de la diferencia, hacen que la inmigración se convierta en un fenómeno particularmente difícil y problemático (Achotegui, 2002; Moreno-Preciado, 2003).

Las migraciones del siglo XXI constituyen un tema cada vez más relevante en la investigación y en la atención clínica debido a la serie de estresores psicosociales que provocan, así como a su relación con la salud mental. El contraste entre la cultura del país de origen y la del país de destino, conocido como aculturación (Berry, 1997; Navas et al., 2005) requiere un esfuerzo de adaptación que puede incrementar la vulnerabilidad de los inmigrantes (Ramos-Villagrasa & García-Izquierdo (2007). De aquí que emigrar se está convirtiendo hoy para millones de personas en un proceso que conlleva unos niveles de estrés tan intensos que llegan a superar su capacidad de adaptación (Martínez, García-Ramírez & Martínez, 2005). Achotegui (2002) recoge el conjunto de repercusiones de dichos estresores bajo la nomenclatura de Síndrome de Ulises.

El estrés es un concepto amplio, difícil de definir y delimitar. Monat y Lazarus (1991) lo definen como cualquier evento en el que las demandas del medio, las demandas internas, o ambas, exceden los recursos adaptativos del individuo. En este sentido, la inmigración supone muchos cambios en la vida del inmigrante que pueden incrementar su nivel de estrés (O'Ferrall, Crespo, Gavira & Crespo, 2003), ya que requieren que éste se adapte,

reestructure su identidad, identifique lo que ha perdido y empiece a afrontar los duelos y estresores propios de la migración. Todo este complejo proceso puede quedar reflejado en una serie de síntomas que, si la crisis generada por la migración no se elabora de manera efectiva (atribución positiva del significado), es posible que se intensifiquen y deriven en estrés crónico y más adelante en trastornos psicopatológicos (Achotegui, 2002; Bhugra, 2004; Farley, Gales, Dickinson & Díaz 2005; Santos y Bernal, 2001) y en sintomatología somática (Santed, Sandín, Chorot & Olmedo, 2000). Por otro lado, la migración puede ser concebida como un duelo por una serie de pérdidas, pérdida del hogar, del trabajo, de la familia, de las raíces culturales del país de origen (Pertíñez et al., 2002), y toda pérdida comporta estrés (Smart & Smart, 1995).

El estrés ligado a la migración puede estar mediatizado por una serie de variables. Una de ellas hace referencia al poseer permiso de residencia y tener, por tanto, un estatus legal. En efecto, la vivencia de la migración puede resultar especialmente estresante cuando las personas se desplazan a otro país sin contar con la documentación legal necesaria para permanecer por un periodo prolongado de tiempo y poder trabajar, que suele ser uno de los objetivos principales de la misma. Así, Ramos Villagrasa y García-Izquierdo (2007) destacan que el no poseer permiso de residencia se relaciona con un mayor nivel de estrés y con un menor nivel de ingresos. Por lo tanto, obtener el estatus legal posibilita encontrar mejores empleos y, consecuentemente, influye en una mejor calidad de vida. Conseguir dicha documentación suele tomar varios meses, incluso años, durante los cuales se perpetúan y probablemente se intensifican los temores y consecuencias relacionados con su estatus de ilegalidad. Como mencionan Comas-Díaz y Minrath (1987), los estresores presentes durante el proceso mi-

gratorio, suelen ser de larga duración, persistentes e intensos.

Otras variables analizadas con respecto al estrés migratorio son el género, la edad y el tiempo que se lleva inmigrado, ya que pueden estar mediando o moderando sus efectos. Con respecto al género, se ha resaltado el mayor nivel de estrés de las mujeres inmigradas con respecto a los hombres (Aroian & Norris, 2002; González & Landero, 2007; Remor & Carrobes, 2001; Ritsner & Ponizovsky, 1998). En cuanto a la edad, en su estudio con inmigrantes mexicanos en Estados Unidos, Farley et al. (2005) encontraron que el estrés percibido no variaba significativamente en función de la edad ni del grupo cultural, no obstante, la bibliografía no aporta datos concluyentes (Aroian & Norris, 2002; Ritsner & Ponizovsky, 1998). Por lo que hace referencia al tiempo que se lleva inmigrado, algunos autores han destacado su influencia en el nivel de estrés, siendo los primeros años los más estresantes (Ritsner & Ponizovsky, 1999).

Son diversas las causas que llevan a las personas a emigrar de su país de origen; entre las más frecuentes se cuentan las de orden socioeconómico (Ramos-Villagrasa & García-Izquierdo, 2007; Patiño & Kirchner, 2008). Es evidente que el subdesarrollo genera emigración y el desarrollo económico de un país genera inmigración. Por este motivo, la finalidad de la mayoría de inmigrantes al dejar su país de origen es conseguir una mejor calidad de vida que su país no le puede ofrecer o en el que le resultaría muy difícil poderla conseguir. La Organización Mundial de la Salud (The WHOQOL Group) en 1995 define la calidad de vida "como la percepción de un individuo de su posición en la vida, en el contexto cultural y el sistema de valores en que vive, en relación con sus metas, objetivos, expectativas, valores y preocupaciones". Se trata de un concepto amplio y no

siempre fácil de acotar, que implica tanto la salud física del individuo, como su estado psicológico, y abarca tanto el ámbito personal, como el social, incluso la relación armónica del individuo con su entorno. Los indicadores de calidad de vida han ido evolucionando en las últimas décadas, estando referidos en un primer momento a condiciones objetivas, de tipo económico y social, para, en un segundo momento, contemplar elementos subjetivos (Arostegui, 1998). La calidad de vida es un proceso que integra todas las necesidades humanas tanto materiales como espirituales. Según Flanagan (1982) los componentes esenciales de la calidad de vida son el confort material, la salud en un sentido amplio, la seguridad personal, las buenas relaciones interpersonales y de pareja, la comprensión de uno mismo, la capacidad para el trabajo y el acceso a fuentes laborales, la oportunidad de auto expresión creativa, tiempo para el descanso y actividades recreativas y otros elementos que hacen que la persona se sienta bien consigo misma y con su entorno. Felce y Perry (1995) concretan en 4 las conceptualizaciones sobre Calidad de Vida: a) calidad de las condiciones de vida de una persona, b) satisfacción experimentada por la persona con dichas condiciones de vida, c) combinación de componentes objetivos y subjetivos, y d) combinación de las condiciones de vida y la satisfacción personal ponderadas por la escala de valores, aspiraciones y expectativas personales. El concepto adquiere un carácter multidimensional e integrador a la vez, ya que depende de la interacción de numerosos factores psico-socio-culturales.

Diversos estudios han puesto de relieve que los inmigrantes, provenientes de diferentes culturas y países, perciben una menor calidad de vida que los autóctonos (Pantzer et al. 2006; Renard & Deccache, 2006; Shaw, 2004). También se ha puesto de relieve que las mujeres inmigradas tienden a experimentar menos calidad de vida

que los hombres (Keiko, 2007; Renard & Deccache, 2006).

El objetivo principal de este estudio se ha centrado en analizar el nivel de estrés y de calidad de vida percibidos por inmigrantes latinoamericanos residentes en Barcelona. Este objetivo general se desglosa en tres objetivos específicos: 1) analizar el grado de estrés y la percepción de calidad de vida que reportan inmigrantes latinoamericanos residentes en Barcelona, y determinar si se establecen diferencias según el sexo, la edad, el estatus legal (tener o no el permiso de residencia), el tiempo de permanencia en España y el país de origen. 2) Analizar la relación entre estrés y calidad de vida y 3) Contrastar el grado de estrés y la percepción de calidad de vida de los inmigrantes colombianos residentes en Barcelona con los de un grupo de colombianos no inmigrados. Mediante este método se puede controlar el efecto de la cultura al contrastar los niveles de estrés y de calidad de vida de inmigrados y no inmigrados. Se hipotetiza, basándonos en la revisión bibliográfica realizada que: 1) el grado de estrés será elevado en la población inmigrada; 2) la percepción de calidad de vida será baja; 3) existirá una relación inversa entre estrés y calidad de vida, dado que la calidad de vida implica sentimientos de control sobre los eventos y de plenitud personal (Lindholm, 2008); 4) se observarán diferencias en el nivel de estrés y de calidad de vida en función de variables como el estatus legal (tener o no permiso de residencia), el tener o no trabajo (muy ligado al anterior), el género, la edad, y el tiempo de permanencia en España: los inmigrantes sin permiso de residencia, sin trabajo, las mujeres, los inmigrantes que llevan menos tiempo inmigrados y los de mayor edad presentarán mayor nivel de estrés y menor calidad de vida; 5) los participantes colombianos inmigrados que estaban viviendo en Barcelona en el momento de la evaluación presentarán niveles de estrés más elevados

y menor calidad de vida que los colombianos no inmigrados que conforman el grupo de comparación.

Método

Participantes

Fueron reclutados mediante un muestreo de casos consecutivos sin criterios de exclusión un total de 113 participantes, de los cuales 83 son inmigrantes que proceden de diversos países latinoamericanos y están viviendo en Barcelona. Los 30 restantes son ciudadanos colombianos no inmigrados, que conforman el grupo de comparación. El grupo de inmigrados está compuesto en un 36.1% por colombianos, en un 36.1% por bolivianos, en un 8.4% por peruanos, en un 7.2% por hondureños, en un 6% por ecuatorianos y en un 6% por paraguayanos. La mayor parte de la muestra (74.7%) está constituida por mujeres y el 25.3% restante por hombres. La media de edad es de 30.84 años (rango 18 - 50 años). En relación al estado civil, el 51.8% es soltero, el 42.2% está casado o tiene pareja de hecho y el 5% restante está constituido por viudos o separados. El 67.5% de los participantes tiene hijos, con una media de 1.47 hijos (rango 1 - 6). El 62.7% cuenta con una pareja estable, de los cuales 66.7% la tienen en Barcelona.

En la mayor parte de los casos (75.9%), el motivo principal de la migración fue de tipo laboral o económico. La media de permanencia en España es de 25.61 meses (desviación típica = 30,41) con un rango comprendido entre 1 y 120 meses. El 50.6% de los participantes no cuenta con ningún tipo de visado o permiso de residencia que les permita estar legalmente en España. La media de años de escolarización es de 12.12, concentrándose el mayor porcentaje (41%) alrededor de los 12 años. En referencia al tipo de trabajo, el 28.6% de los inmigrantes desempeñan laborales de limpieza, el 14.3% de dependientes en comer-

cios, el 11.9% se dedica al cuidado de mayores y el 7.1% al ámbito de hostelería.

El grupo de no inmigrantes está constituido por 30 colombianos, de los cuales el 26.7% son hombres y el 73.3% mujeres. La media de edad es de 29.43 años (rango 18-45). La mitad de los participantes son solteros, el 36.7% se encuentran casados o tienen pareja de hecho, el 10% están separados o divorciados y el 3.3% restante son viudos. Un 50% tiene hijos, con una media de 1.20 hijos (rango 1-6). De los 30 participantes, el 53.3% tiene pareja estable. La media de años de escolaridad para este grupo es de 14.73 años, encontrándose el porcentaje más elevado entre los 11 y 12 años. En cuanto al tipo de trabajo, el 33.3% se desempeñan como administrativos, el 12.5% trabajan como abogados, el 12.5% se dedica al ámbito de la educación y otro 12.5% ejecuta labores de limpieza. Las ocupaciones restantes no alcanzan frecuencias mayores de 2 casos por categoría.

Intrumentos

Para recoger información sobre diversos aspectos sociodemográficos de los participantes se elaboró una entrevista estructurada, con preguntas cerradas de respuesta única. La entrevista incluía un total de 27 preguntas, repartidas en tres áreas: demográfica (datos personales, datos académicos y datos laborales), datos relacionados con la inmigración (p.e. motivo de la migración, migraciones previas, tiempo de inmigración, procedencia) y datos relativos al área social (p.e. padres en Barcelona, hijos en Barcelona, estado civil, amistades).

Para evaluar el estrés y la calidad de vida, se escogieron los instrumentos en función de su adaptación a población iberoamericana. El grado de estrés percibido fue evaluado mediante la Escala de Estrés Percibido (PSS; Cohen, Kamarak & Mermelstein, 1983) que evalúa el grado en que las personas encuentran la vida impredecible,

incontrolable o sobrecargada. Para el presente estudio se utilizó la versión en castellano (Remor & Carroble, 2001), que consta de 14 ítems valorados según una escala tipo Likert (0 = “nunca”, 4 = “muy frecuentemente”). Los ítems hacen referencia a diversos aspectos de estrés percibido durante el último mes: Afectado por algo ocurrido inesperadamente, Incapaz de controlar las cosas importantes de la vida, Sentirse nervioso o estresado, Manejar con éxito los pequeños problemas de la vida, Afrontar los cambios importantes que le ocurren, Seguridad sobre la capacidad para manejar problemas, Sentimiento de que las cosas le van bien, Sentimiento de no poder afrontar lo que tenía que hacer, Controlar las dificultades de su vida, Sentirse al control de todo, Enfadarse porque las cosas estaban fuera de su control, Pensar sobre las cosas que quedan por lograr, Controlar la forma de pasar el tiempo, Sentir que las dificultades no se pueden superar. La consistencia interna de la versión en castellano (Remor, 2006) obtenida mediante alfa de Cronbach fue de 0.81. En su estudio para valorar la adaptación cultural realizada a la versión española de la escala PSS para ser utilizada en muestras de México, González y Landero (2007) encontraron una adecuada consistencia interna (alfa de Cronbach = 0.83), a la vez que confirmaron la estructura factorial de la escala. En el presente estudio el coeficiente alfa de Cronbach es de .79.

La percepción subjetiva de calidad de vida fue evaluada mediante la versión en español del Índice de Calidad de Vida (QLI-SP; Mezzich, Ruipérez & Pérez, 2000), conocido también como Índice Multicultural de Calidad de Vida. El test explora 10 dimensiones de calidad de vida mediante un total de 10 ítems puntuables de 1 (“malo”) a 10 (“excelente”). Las 10 dimensiones que evalúa el test son: Bienestar físico, Bienestar psicológico/emocional, Autocuidado y funcionamiento indepen-

diente, Funcionamiento ocupacional /laboral, Funcionamiento interpersonal, Apoyo social-emocional, Apoyo comunitario y de servicios, Plenitud personal (sentimiento de equilibrio personal), Plenitud espiritual (fe, religiosidad y trascendencia) Percepción global calidad de vida (satisfacción en general).

La versión en español del QLI-SP fue adaptada en América latina, España y en los Estados Unidos por Mezzich et al. (2000) quienes encontraron un alfa de Cronbach de .89, cuando era administrada a la muestra de pacientes latinoamericanos, y de .97 en la muestra de profesionales de la salud. En el presente estudio el coeficiente alfa de Cronbach es de .88.

Con finalidades exploratorias, se añadió un ítem ad hoc experimental en el que se preguntaba a los participantes si desde que inmigraron su calidad de vida había disminuido, permanecido igual o aumentado.

Procedimiento

Para reclutar a los participantes se utilizó un muestreo de casos consecutivos. Se estableció contacto con los inmigrantes mediante dos listados de asociaciones, fundaciones y ONG, uno de ellos elaborado por la Generalitat de Catalunya y el otro por el Consulado de Colombia en Barcelona. Sólo fue posible contar con la colaboración de una ONG catalana, cuyos servicios están dirigidos principalmente a inmigrantes latinoamericanos. En la época en que se estaba llevando a cabo el estudio, el número de inmigrantes bolivianos que estaba llegando a Barcelona era bastante alto, dado el anuncio del gobierno español de que empezaría a exigirles visado para ingresar a España, lo que explica que el grupo de bolivianos que participó en el estudio sea bastante amplio. Por otra parte, el número elevado de participantes colombianos se explica, en gran medida, porque la ONG realiza su gestión internacional principalmente en Colombia y porque la mayoría de los

trabajadores y voluntarios de la misma son de ese país, por lo que la población colombiana residente en Barcelona suele tener contacto con la ONG y utilizar sus servicios regularmente. En el caso del grupo de comparación, el contacto se realizó a través de la facultad de psicología de una de las universidades de Bogotá. Todos los participantes colaboraron de manera voluntaria y se garantizó su anonimato, asignando un código a cada uno de ellos. En todo momento se cumplieron los criterios éticos estipulados por el Código Deontológico del Col.legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya (1990).

Análisis de datos

Los datos obtenidos han sido analizados mediante los paquetes estadísticos SPSS 14.0 y Statgraphics 4.1. Para alcanzar los objetivos descriptivos y comparativos se han utilizado medidas de tendencia central, técnicas T de Student y ANOVAS univariadas. Para establecer asociaciones entre variables categóricas se ha utilizado la técnica de χ^2 , aplicando el test exacto de Monte Carlo como corrección en los casos en que el número de efectivos en las casillas no alcanzaba el valor requerido. Para contrastar la significación de porcentajes se ha utilizado el test Z. Asimismo, para establecer relaciones entre variables continuas y paramétricas se han utilizado correlaciones de Pearson. Se han contrastado las diferencias entre correlaciones mediante el test Z de tamaño el efecto para grupos independientes. Se han utilizado correlaciones parciales para controlar el efecto que pueda tener una determinada variable en la relación entre otras dos. En los casos en que se percibía que el tamaño de la muestra podría estar incidiendo en los niveles de significación, se ha aplicado la técnica d de Cohen de tamaño del efecto.

Resultados

Grado de estrés percibido (PSS)

La Tabla 1 muestra las medias y desviaciones típicas de los ítems del PSS para el total de la población, para hombres y para mujeres, así como el contraste t entre sexos. El nivel total de estrés percibido por los inmigrantes (puntuación total en el PSS) es de 26,06 sobre un máximo de 56, significativamente más elevado en las mujeres que en los hombres. No obstante, la amplitud de las desviaciones típicas de los ítems del PSS sugiere importantes diferencias entre la población analizada. De hecho, un 9,5% de los hombres y un 25,8% de las mujeres se sitúan a una desviación típica de la media, por lo tanto presentan un destacado nivel de estrés. Como puede observarse en la Tabla 1 los ítems del PSS en que hombres y mujeres difieren significativamente son “estar afectado por algo ocurrido inesperadamente” y “sentirse incapaz de controlar las cosas importantes de la vida”. En ambos casos son las mujeres quienes obtienen medias más elevadas.

El grado de estrés global es independiente de la nacionalidad [$F(5,77) = .624$, $p = .682$], del estatus legal [$t(81) = 1.57$, $p = .119$], del estado civil [$F(3,79) = .674$, $p = .574$] y de la edad ($r = .130$, $p = .240$). También se muestra independiente del tiempo que se lleva inmigrado ($r = -.153$, $p = .167$); no obstante, con respecto a esta última variable, en los se observan correlaciones significativas y positivas con algunos de los ítems del PSS: con el tiempo se incrementa la sensación de que pueden manejar mejor los problemas cotidianos ($r = .451$, $p = .04$), pueden controlar mejor los eventos ($r = .439$, $p = .04$) y de que las cosas les van bien ($r = .233$, $p = .034$). En las mujeres el tiempo que llevan inmigradas se muestra independiente de todos los ítems del PSS.

Para analizar la influencia conjunta del tener o no trabajo en el nivel de estrés y el

efecto de la variable sexo, se han realizado ANOVAS univariadas tomando sexo y trabajo como variables independientes y cada uno de los ítems del PSS como variables dependientes. No se observan efectos principales en el nivel global de estrés imputables a la variable trabajo [$F(1,81) = 2.45$, $p = .121$] ni efecto de interacción trabajo * sexo [$F(1,81) = .18$, $p = .671$]. No obstante, sí se observa un efecto principal de la variable “tener trabajo” en el ítem relacionado con manejar con éxito los pequeños problemas de la vida [$F(1,81) = 9.67$, $p = .003$]: los inmigrantes que trabajan sienten que pueden manejar con mayor éxito los problemas. En el ítem relacionado con el control de las dificultades de la vida se observa un efecto principal de la variable “tener trabajo” [$F(1,81) = 12.01$, $p = .001$] y un efecto de interacción trabajo*sexo [$F(1,81) = 6.57$, $p = .012$]: mientras en los hombres el hecho de tener trabajo aumenta la sensación de control sobre la vida, en las mujeres se muestra independiente.

Para analizar si el nivel de estrés se debe al hecho de estar o no inmigrado, se han contrastado los resultados del PSS de los colombianos inmigrados con los del grupo de comparación constituido por colombianos no inmigrados. Se han obtenido diferencias significativas en el nivel de estrés global [$t = 1.99$, $p = .050$], observándose que los colombianos inmigrados presentan una media más elevada que los no inmigrados en la puntuación total del PSS. Con un nivel de probabilidad más ajustado ($p = .062$), también afirman sentirse más nerviosos y estresados que los no inmigrados (ver Tabla 1). En los demás ítems del PSS no se observan diferencias significativas entre ambas poblaciones, si bien el tamaño muestral y la dispersión de resultados en ambos grupos puede haber incidido en los resultados, ya que, como puede observarse en la Tabla 1, casi todos los efectos son más elevados en la población inmigrada.

TABLA 1.- Medias y desviaciones típicas (DT) de los ítems de la Escala de Estrés Percibido (PSS) para el total de la población, según sexo y según condición de inmigrado o no-inmigrado. Contrastes T Student.

Ítems Escala de Estrés Percibido (PSS)	Total (N = 83)		Hombres (n = 21)		Mujeres (n = 62)		Contraste T Student		Colombianos Inmigrados (n=30)		Colombianos no inmigrados (n=30)		Contraste T Student	
	Media	DT	Media	DT	Media	DT	t	p	Media	DT	Media	DT	t	p
Afectado por algo ocurrido inesperadamente	1.95	1.25	1.43	1.12	2.13	1.24	2.28	.025	2.13	1.30	1.90	1.12	.74	.461
Incapaz de controlar las cosas importantes de la vida	1.67	1.29	1.14	1.15	1.85	1.29	2.40	.028	1.83	1.29	1.50	.94	1.15	.257
Sentirse nervioso o estresado	2.78	1.11	2.62	1.20	2.84	1.07	.78	.434	2.83	1.09	2.30	1.09	1.91	.062
Manejar con éxito los pequeños problemas de la vida	2.61	.89	2.76	1.09	2.56	.87	.76	.386	2.80	.89	2.97	.67	.82	.414
Afrontar los cambios importantes que le ocurren	2.70	1.08	2.76	1.30	2.68	1.00	.31	.759	2.83	.95	2.97	.72	.61	.542
Seguridad sobre la capacidad para manejar problemas	3.10	.92	3.33	.73	3.02	.96	1.38	.173	3.20	.89	3.07	.78	.62	.540
Sentimiento de que las cosas le van bien	2.36	1.08	2.67	1.06	2.26	1.07	1.51	.134	2.70	1.09	3.07	.64	1.59	.117
Sentimiento de no poder afrontar lo que tenía que hacer	2.06	1.28	2.10	1.30	2.05	1.28	.14	.886	2.07	1.20	1.60	1.07	1.59	.118
Controlar las dificultades de su vida	2.59	1.07	2.90	1.22	2.48	1.00	1.43	.165	2.70	1.09	3.07	.69	1.56	.125
Sentirse al control de todo	2.19	1.21	2.52	1.28	2.08	1.17	1.46	.149	2.13	1.22	2.53	.93	1.42	.161
Enfadarse porque las cosas estaban fuera de su control	2.20	1.31	2.00	1.34	2.27	1.30	.83	.412	2.47	1.14	1.97	1.13	1.71	.093
Pensar sobre las cosas que quedan por lograr	3.31	.87	3.14	.96	3.37	.83	1.04	.301	3.33	.956	2.90	.96	1.75	.085
Controlar la forma de pasar el tiempo	2.52	1.04	2.86	.79	2.40	1.09	2.04	.046	2.63	.96	2.57	.93	.27	.787
Sentir que las dificultades no se pueden superar	2.14	1.29	1.86	1.42	2.24	1.25	1.18	.243	1.77	1.22	1.47	1.13	.98	.329
Puntuación total PSS	26.06	8.50	22.48	8.25	27.27	8.29	2.30	.024	25.43	8.67	21.40	6.86	1.99	.050

Calidad de vida

En la Tabla 2 puede observarse las medias y desviaciones típicas de los ítems de Calidad de Vida (QLI-SP) para el total de la población, para hombres y para mujeres, así como el contraste t entre sexos. La media global de calidad de vida percibida por los inmigrantes es media-alta (72.86, sobre un máximo de 100). Para ambos géneros, una de las dimensiones de calidad de vida que obtiene medias más elevadas es la referida a plenitud espiritual (sentimiento de fe, religiosidad y trascendencia) y la que obtiene medias más bajas es la que hace referencia a la percepción de apoyo comunitario y de servicios ($t = 2.69$, $p = .014$ y $t = 6.81$, $p < .001$ respectivamente). Si bien no se observan diferencias significativas entre hombres y mujeres en la puntuación total del QLI-SP, los hombres manifiestan tener más bienestar físico, más bienestar psicológico-emocional y una mayor percepción global de calidad de vida que las mujeres (ver Tabla 2). En ambos sexos el bienestar físico y el psicológico-emocional están relacionados ($r = .446$, $p < .05$ y $r = .689$, $p < .001$ para hombres y mujeres respectivamente), siendo la relación de mayor magnitud en las mujeres ($z = 1.67$, $p = .04$).

No se observan diferencias significativas en el total de calidad de vida según la nacionalidad [$F(5,77) = 1.846$, $p = .114$], el estatus legal ($t = 1.42$; $p = .159$) y el estado civil [$F(3,79) = .571$, $p = .636$]. El tiempo que se lleva inmigrado no se relaciona con la calidad de vida global ($r = .160$, $p = .148$), pero sí con algunos de los ítems del QLI-SP: con el tiempo se aprecia en los hombres un incremento de la sensación de tener un mayor apoyo comunitario y de servicios públicos ($r = .528$, $p = .014$), y en las mujeres un incremento del sentimiento de mayor plenitud personal ($r = .325$, $p = .01$). Se aprecia una relación significativa y positiva, aunque de baja inten-

sidad, entre edad y el total de la escala de calidad de vida ($r = .241$, $p = .028$) y con el ítem relacionado con la plenitud espiritual y sentimiento de fe y religiosidad ($r = .397$, $p < .001$). Ambas relaciones se mantienen incluso controlando el efecto de la variable "tiempo que se lleva inmigrado" con el que podría estarse solapando (r parcial = $.248$, $p = .028$ y r parcial = $.398$, $p < .001$ respectivamente).

El hecho de tener trabajo influye en una mejor percepción del total de calidad de vida ($t = 2.61$, $p = .011$). Asimismo, las personas con trabajo perciben un mayor autocuidado y funcionamiento independiente ($t = 3.47$, $p = .001$), un mayor apoyo comunitario y de servicios ($t = 2.96$, $p = .004$), un mayor funcionamiento ocupacional ($t = 2.21$, $p = .004$) y una percepción de calidad de vida global más satisfactoria ($t = 2.93$, $p = .005$). Además, en los hombres se aprecia que quienes tienen trabajo perciben un mayor bienestar psicológico ($d = 0.91$) y mayor plenitud personal ($d = 0.86$).

A fin de obtener un análisis más detallado de la calidad de vida, se ha recodificado esta variable en tres categorías sumando y restando respectivamente el valor de una desviación típica de la media obtenida por la población. Se han obtenido las siguientes categorías: calidad de vida baja (0-57), calidad de vida media (58-87) y calidad de vida alta (88-100). En la Figura 1 puede observarse la distribución de porcentajes según el género.

La mayoría de participantes se aglutina en la franja media. No obstante, un 9,5% de hombres y un 21% de mujeres opinan que su calidad de vida es baja, siendo significativa la diferencia de porcentajes entre géneros ($z = 2.00$, $p = .04$) e indicando que una mayor proporción de mujeres que de hombres perciben tener poca calidad de vida. Por otra parte, el porcentaje de varones que opina que su calidad de vida es alta tiende a ser superior al porcentaje que opi-

TABLA 2. Medias y desviaciones típicas (DT) de los ítems de Calidad de Vida (QLI-SP) para el total de la población, según sexo y según condición de inmigrado o no-inmigrado. Contrastes T Student

Ítems calidad de vida QLI-SP	Total (N = 83)		Hombres (n = 21)		Mujeres (n = 62)		Contraste T Student género		Colombianos inmigrados (n = 30)		Colombianos No inmigrados (n = 30)		Contraste T Student inmigración	
	Media	DT	Media	DT	Media	DT	t	p	Media	DT	Media	DT	t	p
Bienestar físico	6.53	2.16	7.62	1.47	6.16	2.24	3.41	.001	6.97	1.79	7.50	1.75	1.17	.249
Bienestar psicológico/emocional	6.69	2.30	7.71	1.59	6.34	2.41	2.97	.004	7.17	1.87	7.77	1.47	1.38	.174
Autoconciado y funcionamiento independiente	7.80	2.16	8.33	1.79	7.61	2.25	1.33	.189	8.47	1.63	8.80	1.21	.90	.374
Funcionamiento ocupacional /laboral	7.84	2.19	8.24	1.30	7.71	2.41	1.26	.210	8.27	1.83	8.60	1.19	.83	.408
Funcionamiento interpersonal	7.88	2.09	8.05	1.93	7.82	2.15	.42	.673	7.80	1.77	8.17	1.57	.85	.400
Apoyo social-emocional	7.00	2.48	7.14	2.59	6.95	2.46	.30	.762	6.90	2.18	8.20	1.90	2.46	.017
Apoyo comunitario y de servicios	6.20	2.73	6.71	2.70	6.03	2.73	.99	.325	7.07	2.37	7.10	2.37	.05	.957
Plenitud personal (equilibrio personal)	7.27	2.153	7.48	1.72	7.19	2.28	.51	.606	7.83	1.57	7.90	1.54	.17	.869
Plenitud espiritual (fe, religiosidad y trascendencia)	8.42	1.970	8.57	1.43	8.37	2.12	.40	.690	8.23	1.96	8.17	1.60	.14	.886
Percepción global CV (satisfacción en general)	7.23	2.286	7.95	1.59	6.98	2.43	2.08	.043	7.57	2.27	8.30	1.39	1.51	.137
Total Calidad de Vida	72.86	15.83	77.81	12.26	71.18	16.63	1.67	.097	76.27	11.75	80.50	10.65	1.46	.149

na que es baja ($z = 1.49$, $p = .06$). En las mujeres no se observan diferencias significativas de porcentajes entre las que opinan que su calidad de vida es baja y las que opinan que es alta ($z = .864$, $p = .19$).

Uno de los objetivos principales de las migraciones es aumentar la calidad de vida en el país de destino en relación a la que se tenía en el país de origen. Cabe preguntarse, no obstante, si realmente se logra este objetivo. No se han encontrado diferencias de porcentajes significativas (χ^2 con aplicación del test exacto de Monte Carlo) entre los inmigrantes que piensan que su calidad de vida ha mejorado a raíz de la migración, los que creen que ha empeorado y los que creen que sigue igual que en su país de origen (ver Tabla 3). Tampoco se observan diferencias ni intra ni entre sexos, excepto que hay un mayor porcentaje de mujeres que cree que su calidad de vida ha empeorado en relación al porcentaje que cree que sigue igual que en su país de origen ($z = 1.71$, $p = .04$).

Se ha analizado si existen diferencias entre colombianos inmigrados y no inmigrados en relación a su percepción de calidad de vida. No se aprecian diferencias significativas entre ambos grupos ni en la percepción global de la calidad de vida, ni en la mayoría de ítems del QLI-SP, excepto

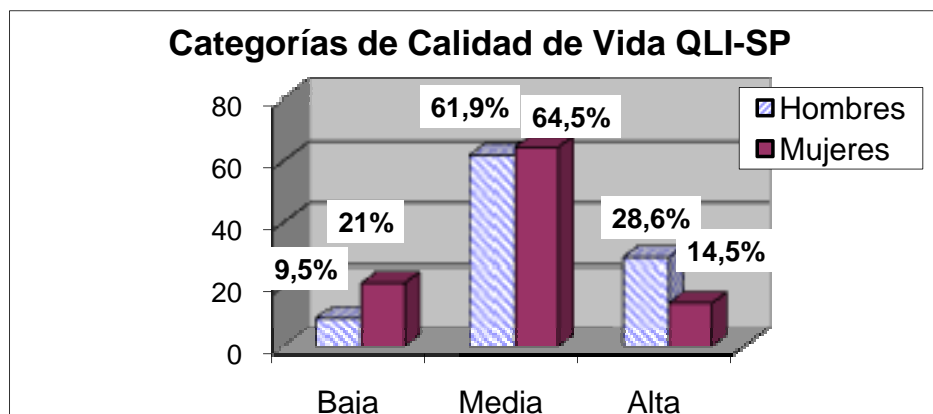
por lo que se refiere al apoyo socio-emocional: los colombianos no inmigrados, en mayor medida que los inmigrados, sienten que disponen de personas en quien confiar y que les proporcionen ayuda en un momento dado (ver Tabla 2).

Relación entre estrés y calidad de vida

En este apartado se ha analizado la relación entre estrés y calidad de vida mediante correlaciones de Pearson entre las escalas del PSS y las del QLI-SP. Los resultados se muestran en la Tabla 4.

Se observa una relación significativa e inversa entre grado de estrés (PSS total) y calidad de vida total (QLI-SP total) ($r = -.53$, $p = .000$). Esta relación se mantiene tanto en hombres como en mujeres, si bien es de mayor intensidad en los hombres (z test para diferencias entre correlaciones de grupos independientes = 1,65, $p = .05$). Algunos coeficientes de correlación son de magnitud elevada, especialmente en los hombres, indicando una relación importante entre algunas de las facetas de calidad de vida y de estrés. Este es el caso de la sensación de control sobre los eventos que en los varones se relaciona con el bienestar físico, el psicológico, el espiritual y con la sensación global de alta calidad de vida. En las mujeres, la mayoría de ítems de estrés y de calidad de vida mantienen correlaciones

Figura 1. Porcentajes de calidad de vida baja, media y alta de hombres y mujeres



más bajas.

Discusión y conclusiones

El objetivo principal de este estudio se ha centrado en analizar el nivel de estrés y de calidad de vida percibidos por inmigrantes latinoamericanos residentes en Barcelona. El nivel de estrés a raíz de la inmigración se sitúa en torno a valores medios, hecho que sorprende dado que la bibliografía informa de que la migración es en sí misma un life event psicológicamente importante que lleva implícita altos niveles de estrés (Achotegui, 2002; Escobar, Hoyos-Nervi & Gara, 2000; Grzywacz, et al., 2006; Magaña & Hovey, 2003). Las mujeres inmigradas manifiestan tener grados más elevados de estrés que los hombres, resultado refrendado por otros autores en diferentes poblaciones, entre ellas la latinoamericana (Aroian & Norris, 2002; González % Landero, 2007; Remor & Carrobles, 2001; Ritsner % Ponizovsky, 1998). No obstante, a nuestro entender, este dato no puede imputarse exclusivamente al efecto de la migración, ya que esta misma tendencia a que las mujeres reporten niveles de estrés más elevados que los varones se observa también en población no inmigrada. En un estudio de Kirchner, Fornis, Muñoz y Pereda

(2008) se evaluó, en población general no inmigrada residente en Barcelona, el nivel de estrés que les ocasionaban los problemas acaecidos en los últimos 12 meses. Las medias obtenidas por las mujeres fueron significativamente más elevadas que las obtenidas por los hombres. Resultados parecidos han sido reportados por otros autores (Andersson, Jansson & Archer, 2008). La mayor vulnerabilidad de la mujer ante situaciones estresantes es un hecho constatado reiteradamente en la literatura (Matud, 2004).

Las diferencias más importantes entre hombres y mujeres en la percepción de estrés vienen dadas específicamente porque las mujeres se sienten más afectadas por sucesos inesperados acaecidos recientemente y porque se sienten menos capaces de controlar sus vidas. Estas diferencias entre géneros en la percepción del estrés podrían ser tenidas en cuenta a la hora de implementar programas de soporte psicológico al inmigrante, adaptados a la particular vivencia del éxodo por parte de ambos géneros.

Sorprende que el tiempo de inmigración no tenga una mayor influencia en el nivel de estrés experimentado por los inmigrantes, como se había hipotetizado y como

TABLA 3.- Cambio en calidad de vida a raíz de la migración

Consecución de calidad de vida	Total (N = 83)	Hombres (n = 21)	Mujeres (n = 62)	Contraste entre sexos
Aumento	30.1%	28.6%	30.6%	$\chi^2 = .454, gl = 2, p = .798$
Igual que en el país de origen	27.7%	33.3%	25.8%	
Disminución	42.2%	38.1%	43.5%	χ^2 intragrupo
	2.99(2), $p = .224$.29 (2), $p = .964$	3.13(2), $p = .216$	

TABLA 4. - Correlaciones de Pearson entre las escalas del PSS y las del QLI-SP para hombres y mujeres (en negrita)

Escala de Estrés Percibido PSS	Calidad de Vida QLI-SP										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Afectado por algo ocurrido inesperadamente	-.44*	-.43*	-.39	-.11	-.19	-.40	-.20	-.03	-.28	-.44*	-.43*
Incapaz de controlar cosas importantes de la vida	-.17	-.18	-.11	-.15	-.22	-.06	-.19	-.09	-.23	-.18	-.22
Sentirse nervioso o estresado	-.46*	-.33	-.41	-.16	-.18	-.39	-.24	-.11	-.38	-.38	-.45*
Manejar con éxito pequeños problemas de la vida	-.27*	-.31*	-.22	-.12	-.36**	-.22	-.16	-.24	-.37**	-.38**	-.37**
Afrontar los cambios importantes que le ocurren	-.22	-.32	-.26	-.16	-.12	-.46*	-.05	-.04	-.12	-.29	-.30
Seguridad sobre la capacidad para manejar problemas	-.37**	-.36**	-.21	-.21	-.27*	-.00	-.02	-.38**	-.08	-.39**	-.32*
Sentimiento de que las cosas le van bien	.16	.33	.32	.25	.41	.31	.65**	.52*	.48*	.48*	.54*
Sentimiento de no poder afrontar lo que tenía que hacer	.21	.32*	.31*	.18	.24	.04	.15	.26*	.21	.43**	.33**
Controlar las dificultades de su vida	.29	.57**	.20	.39	.04	-.00	.36	.28	.10	.57**	.39
Sentirse al control de todo	.32*	.36**	.30*	.23	.36**	.09	.21	.37**	.17	.48**	.41**
Enfadarse porque las cosas estaban fuera de su control	.26	.17	.14	.28	.20	.02	.27	.26	.19	.44*	.32
Pensar sobre las cosas que quedan por lograr	.18	.26*	.24	.24	.18	-.04	-.04	.23	.24	.37**	.26*
Controlar la forma de pasar el tiempo	.17	.18	.51*	.60**	.34	.199	.26	.28	.13	.22	.42
Sentir que las dificultades no se pueden superar	.17	.28*	.29*	.23	.31*	.129	.22	.17	.22	.40**	.34**
Puntuación total PSS	-.08	-.03	.09	.22	-.18	-.52*	-.21	.02	.10	-.14	-.16
Bienestar físico.	.22	.08	.05	.20	.19	.28*	-.08	.03	.07	-.04	.14
Bienestar psicológico/emocional.	-.05	.01	.01	.10	.31	.02	.40	.33	.09	.17	.23
Funcionamiento interpersonal.	.24	.30*	.33**	.32*	.22	-.05	.28*	.31*	.30*	.43**	.38**
Apoyo social-emocional.	.53*	.57**	.48*	.46*	.09	.11	.30	.31	.61**	.62**	.56**
Apoyo comunitario y de servicios.	.27*	.24	.27*	.26*	.36**	.07	.18	.26*	.33**	.45**	.38**
Plenitud espiritual fe, religiosidad y trascendencia.	-.41	-.64**	-.56**	-.46*	-.21	-.47*	-.17	-.21	-.36	-.54*	-.58**
Percepción global CV satisfacción en general.	-.08	-.30*	-.13	-.16	-.27*	-.05	-.15	-.13	-.28*	-.33**	-.27*
Funcionamiento independiente.	.36	.22	-.03	-.10	.15	-.06	.28	.38	.26	.39	.27
Funcionamiento ocupacional /laboral.	-.01	.15	.18	.29**	-.02	-.11	.01	.06	.19	.09	.12
Sentimiento de equilibrio personal.	.38	.32	.07	.08	.33	.01	.40	.23	.16	.50*	.37
Plenitud personal.	.19	.23	.21	.27*	.14	.05	.02	.14	.09	.19	.22
Plenitud espiritual fe, religiosidad y trascendencia.	-.55**	-.39	-.45*	-.03	-.29	-.54*	-.41	-.13	.01	-.42	-.50*
Percepción global CV satisfacción en general.	-.13	-.20	-.15	.018	-.03	.04	-.170	-.34**	-.10	-.37**	-.20
Calidad de Vida	-.52*	-.60**	-.54*	.41	-.38	-.53*	-.52*	-.31	-.29	-.68**	-.73**
Calidad de Vida	-.31*	-.42**	-.33**	-.25	-.37**	-.05	-.24	-.37**	-.33**	-.58**	-.46**

* p<.05; **p<.01

reportan autores como Ritsner y Ponizovsky (1999) que encuentran que durante los primeros 27 meses tras la inmigración el malestar psicológico se encuentra en su fase más elevada y posteriormente tiende a disminuir. En efecto, se podría pensar que en los primeros meses tras la inmigración, cuando todavía se carece de lo más elemental (trabajo, vivienda, soporte social, visado, etc.) el nivel de estrés sería muy elevado. Pero, según nuestros resultados, el tiempo sólo se relaciona parcialmente con algunos aspectos del estrés y exclusivamente en los varones. En ellos, con el tiempo, se incrementa la sensación de que pueden manejar mejor los problemas cotidianos, de que pueden controlar mejor los sucesos vitales y de que las cosas van bien. Tal vez el hecho de haber conseguido un objetivo largamente deseado (salir del país de origen y llegar al país de destino) sea en sí mismo un factor de refuerzo positivo durante los primeros meses. El hecho de que el tiempo no contribuya a que en las mujeres se incremente su sensación de control sobre los eventos, como ocurre en los varones, las puede hacer más vulnerables a sufrir desajustes psicológicos. Nuestros resultados están en línea con los de Aroian y Norris (2009) que tampoco encuentran diferencias significativas en los niveles de estrés en función del tiempo de inmigración. Parecidos resultados se han hallado con muestras de adolescentes inmigrados en España que indican que el tiempo de residencia no tiene influencia en la percepción de salud y bienestar (Pantzer et al., 2006).

La mitad de los participantes se encuentran ilegalmente en el país. Llama la atención que el tener o no permiso de residencia no introduzca diferencias significativas ni en la percepción de estrés ni en la de calidad de vida, como se había pronosticado en este estudio. La ausencia de dichas diferencias podría obedecer, como destacan algunos autores (Achotegui 2002; Escobar et

al., 2000; Grzywacz et al., 2006; Magaña & Hovey, 2003) a que el proceso de inmigración es de por sí un evento significativamente estresante, por lo que la legalidad, por sí misma, no sería un factor de protección). Farley et al. (2005) comparan el grado de estrés de inmigrantes mexicanos que ya tienen la nacionalidad norteamericana, con el de mexicanos recién llegados de su país de origen y no observan diferencias significativas entre ambos. Los autores concluyen que la aculturación y el racismo imperante en la sociedad estadounidense son estresores tan potentes como el hecho de acabar de llegar desde el país de origen.

La mitad de los participantes no trabajaba en el momento de la evaluación, pero no parece que este hecho influya de forma importante en el nivel de estrés manifestado, salvo marginalmente en un incremento, por parte de los que tienen empleo, de la sensación de que pueden manejar con mayor éxito los problemas cotidianos.

La percepción subjetiva de calidad de vida es media-alta para ambos sexos, con la peculiaridad de que los hombres reportan mayor bienestar físico y emocional que las mujeres. Este dato también se ha encontrado en estudios con adolescentes (Pantzer et al., 2006; Renard & Deccache, 2006). Para ambos géneros la plenitud espiritual (religiosidad, sentimiento de fe y trascendencia) es una de las dimensiones más destacadas de calidad de vida. Tal vez este sentimiento de fe y religiosidad sea en sí mismo un factor de protección contra el estrés, como apoyan los estudios de Navas y Villegas (2006) y los de Campos et al. (2004) y también se ha puesto de relieve en nuestro estudio.

Los hombres perciben una calidad de vida más elevada que las mujeres. Estos resultados indicarían que para la mujer es más difícil que para los hombres alcanzar una adecuada calidad de vida tras la inmigración; de hecho, un 21% de las mujeres

opina que su calidad de vida es baja y más de la mitad considera que ésta no ha aumentado o incluso que ha disminuido en el país de destino. Parece, pues, que el objetivo primordial al emigrar del país de origen no se consigue totalmente, especialmente por parte de las mujeres. Según Khan y Watson, (2005) tras un primer estadio de optimismo en el que hay esperanzas de encontrar un futuro mejor, viene un segundo estadio de confrontación con la realidad en el que se experimentan duelos y pérdidas y el inmigrante debe hacer una importante labor de reajuste. Dada la relación encontrada entre calidad de vida y estrés, estas reflexiones de Khan y Watson (2005) también podrían explicar porqué el nivel global de estrés no se relaciona con el tiempo que se lleva inmigrado: durante las primeras semanas tras la migración, el hecho de haber conseguido el objetivo de salir del país de origen y llegar al de destino podría paliar o matizar el estrés que supone pensar en todo lo que se ha dejado atrás (familia, hijos, amigos, cultura...) y todo lo que queda por delante (obtener visado, un domicilio, trabajo...).

Si bien el tiempo que se lleva inmigrado no incrementa la percepción de calidad de vida global, en los hombres se aprecia una mayor sensación de tener apoyo comunitario y de servicios públicos y en las mujeres un sentimiento de mayor plenitud personal. La relación entre tiempo de inmigración y bienestar (una de las facetas de la calidad de vida) aporta resultados contradictorios en la bibliografía. Así, Ramos-Villagrasa y García-Izquierdo (2007) hallan una asociación inversa entre tiempo de residencia y bienestar y observan que con el tiempo se incrementa la pérdida de confianza, relacionada con la desilusión por no haber conseguido los objetivos prefijados al emigrar.

Con la edad aumenta la sensación de calidad de vida, especialmente el sentimiento de plenitud espiritual y sentimiento

de fe y religiosidad, independientemente del tiempo que se lleva inmigrado. Este efecto de la edad en el incremento de la religiosidad ha sido destacado por otros autores (Argue, Johnson & White, 1999). Como era de esperar, el hecho de tener trabajo influye en una mejor percepción de la calidad de vida global, especialmente se incrementa la sensación de funcionamiento independiente y un mayor apoyo comunitario y de servicios.

En cuanto al segundo objetivo, se ha encontrado una relación entre estrés y calidad de vida, relación esta que, como se hipotetizaba y en línea con la literatura sobre el tema (Lindholm, 2008), es inversa. Lo que aporta de novedoso nuestro estudio es que en los varones esta relación es de mayor magnitud que entre las mujeres y llega a explicar el 50% de la variabilidad. Este dato estaría indicando que en los varones un incremento en la calidad de vida comporta una disminución importante del grado de estrés y viceversa; en las mujeres la consecución de mayor calidad de vida no siempre conlleva la misma importante disminución de las tasas de estrés, ni un alto nivel de estrés conlleva necesariamente la percepción de baja calidad de vida. Desconocemos estudios que permitan contrastar estos datos, que pueden tener importantes implicaciones teórico-aplicadas para la comprensión de los mecanismos del estrés y su tratamiento.

Respecto al tercer objetivo planteado en este estudio, los datos obtenidos son acordes con los de otros autores (Renard & Deccache, 2006; Shaw, 2004) y han permitido corroborar la hipótesis de que la población inmigrada reporta más estrés y menor calidad de vida que la no inmigrada. Estos hallazgos apoyarían la tesis de que la migración es un factor lo suficientemente estresante en sí mismo como para explicar estas diferencias (Achotegui 2002; Escobar et al., 2000; Grzywacz et al., 2006; Magaña

& Hovey, 2003). No obstante, debe notarse que los niveles de estrés obtenidos en el presente estudio no son tan elevados como se pronosticaba. Si entendemos por situación estresante la que es percibida por el individuo como aquella que supera su capacidad de hacerle frente, porque está más allá de sus recursos, cabe pensar que el inmigrante viene preparado y mentalizado para enfrentarse a situaciones difíciles.

También es posible que el hecho de que la población inmigrada y la autóctona compartan una lengua común, haya influido en un menor nivel de estrés. Futuros estudios deberían profundizar en la influencia del lenguaje en el nivel de estrés migratorio.

Como limitaciones de este estudio cabe reseñar que su diseño es transversal, lo que no permite observar la evolución del estrés y de la calidad de vida a través del tiempo. El tamaño muestral no es elevado, especialmente por lo que se refiere al grupo de no inmigrados, hecho que puede incidir en el error Tipo II. Sería conveniente, de cara de a futuros estudios, ampliar el grupo control y diversificarlo incluyendo otras nacionalidades, así como introducir un grupo control formado por población autóctona.

Pese a estas limitaciones, hay muy pocos estudios que hayan analizado el estrés, la calidad de vida y sus interrelaciones en inmigrantes latinoamericanos residentes en Barcelona y que hayan tenido en cuenta, de forma pormenorizada, las diferencias entre hombres y mujeres en la vivencia de la inmigración, así como la influencia de diversas variables sociodemográficas. Este estudio viene a llenar una laguna en esta área. Así mismo, consideramos que el ítem exploratorio que se añadió al final del cuestionario de calidad de vida, constituye un punto fuerte del estudio, ya que indaga de manera directa y desde la propia construcción que el inmigrante hace de lo que es para él calidad de vida, la medida en que considera que ésta ha cambiado o no a raíz de la migración.

Agradecimientos

Esta investigación ha sido subvencionada con la Ayuda U-3/08 concedida por el Institut Català de les Dones y con la ayuda de la AGAUR de la Generalitat de Catalunya para la contratación de personal investigador novel (FI-2006).

<p>Artículo recibido: 08-04-2008 aceptado: 13-02-2009</p>
--

Referencias

- Achotegui, J. (2002). *La depresión en los inmigrantes: una perspectiva transcultural*. Barcelona: Ediciones Mayo.
- Andersson, A.C., Jansson, B., & Archer, T. (2008). Influence of affective personality type and gender upon coping behavior, mood, and stress. *Individual Differences Research*, 6, 139-168.
- Argue, A., Johnson, D.R. & White, L.K. (1999) Age and religiosity: Evidence from a three-wave panel analysis. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 38, 423-435.
- Aroian, J. & Norris, A. (2002). Assessing risk for depression among immigrants at two-years follow-up. *Archives of Psychiatry Nursing*, XVI, 245-253.
- Arostegui, I. (1998). *Evaluación de la calidad de vida en personas adultas con retraso mental en la comunidad autónoma del País Vasco*. Universidad de Deusto.
- Berry, J.W. (1997). Immigration, acculturation, and adaptation. *Applied Psychology*, 46, 5-68
- Bhugra, D. (2004). Migration and Mental Health. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 109, 243-258.
- Campos, M., Páez, D., Fernández-Berrocal, P., Igartúa, J.J., Méndez, D. Moscoso, S. et al. (2004). Las actividades religiosas como formas de afrontamiento de hechos estresantes y traumáticos con referencia a las

- manifestaciones del 11-M. *Ansiedad y Estrés*, 10, 287-298.
- Cohen, S., Kamarak, T. & Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24, 385-396.
- Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya (1990). *Codi deontològic*. Barcelona: Serveis de Publicacions del Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya.
- Comas-Díaz, L. & Minrath, M. (1987). Psychotherapy with ethnic minority borderline clients. *Psychotherapy*, 22, 418-426.
- Escobar, J.I., Hoyos Nervi, C. & Gara, M.A. (2000). Immigration and Mental Health: Mexican American in the United States. *Harvard Review of Psychiatry*, 8, 66-72.
- Farley, T., Galves, A., Dickinson, M. & Díaz, M.J. (2005). Stress, coping and mental health: A comparison of Mexican immigrants, Mexican-Americans, and Non-Hispanic whites. *Journal of Immigrant Health*, 3, 213-220.
- Felce, D. & Perry, J. (1995). Quality of life: Its definition and measurement. *Research in Developmental Disabilities*, 16, 51-74.
- Flanagan, J. C. (1982). Measurement of quality of life: Current state of the art. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 63, 56-59.
- González, M.T. & Landero, R. (2007). Factor structure of the Perceived Stress Scale (PSS), in a sample from Mexico. *The Spanish Journal of Psychology*, 1, 199-206.
- Grzywacz, J.G., Quandt, S.A., Early, J., Tapia, J., Graham, C.N. & Acury, T.A. (2006). Leaving family for work: Ambivalence and mental health among Mexican migrant farmworker men. *Journal of Immigrant Health*, 8, 85-97.
- Keiko, I. (2007) Bicultural self-efficacy, cultural adaptation, and well being of Japanese sojourners. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, 67, 54-66.
- Khan, S. & Watson, J.C. (2005). The Canadian immigration experiences of Pakistani women: Dreams confronting reality. *Consulting Psychology Quarterly*, 18, 307-317.
- Kirchner, T., Fornis, M., Muñoz, D. & Pereda, N. (2008). Psychometric properties and dimensional structure of the Spanish version of the Coping Responses Inventory- Adult Form. *Psicothema*, 20, 902-909.
- Lindholm, M. (2008). [Stress, coping and quality of life in families raising children with autism](#). *Preview, Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, 69 (2-B), 1332.
- Magaña, C.G. & Hovey, J.D. (2003). Psychosocial stressors associated with Mexican migrant farmworkers in the Midwest United States. *Journal of Immigrant Health*, 5, 75-86.
- Martínez, M. F., García-Ramírez, M. & Martínez, J. (2005). Procesos migratorios. En F. Expósito & M. Moya (Coord.), *Aplicando la Psicología Social* (pp. 255-257). Madrid: Pirámide.
- Matud, M. P. (2004). Gender differences in stress and coping styles. *Personality and Individual Differences*, 37, 1401-1415.
- Mezzich, J.E., Ruipérez, M.A. & Pérez, C. (2000). The Spanish Version of the Quality of Life Index: Presentation and validation. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 5, 301-305.
- Monat, A. & Lazarus, R.S. (1991). *Stress and coping: An anthology* (3rd ed.). New York: Columbia University Press.
- Moreno-Preciado, M. (2003). Inmigración hoy. *Index de Enfermería*, 42, 29-33.
- Navas, C. & Villegas, H. (2006). Espiritualidad y salud. *Revista de Ciencias de la Educación*, 1, 29-45.
- Navas, M., García, M., Sánchez, J., Rojas, J., Pumares, P. & Fernández, J.S. (2005). Relative acculturation extended model (RAEM): New contributions with regard to the study of acculturation. *International Journal of Intercultural Relations* 29, 21-37.
- O'Ferrall, C., Crespo, M., Gavira, C. & Crespo, J. (2003, febrero). *Inmigración: ¿Estamos preparados los profesionales de la salud mental para este reto?* IV Congreso Virtual de Psiquiatría. Recuperado de <http://www.psiquiatria.com/int/erpsiquis2003/9953>
- Pantzer, K., Rajmil, L., Tebé, C., Codina, F., Serra-Sutton, V., Ferrer, M. et al. (2006). Health related quality of life in immigrants and native school aged adolescents in Spain. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 60, 694-698.
- Patiño, C. & Kirchner, T. (2008). Estrés y coping en inmigrantes latinoamericanos residentes en Barcelona. *Revista Iberoamericana de Psicología: Ciencia y Tecnología*, 1, 29-38
- Pertíñez, J., Villadás, L., Clusa, P., Menacho, I., Nadal, S. & Muñoz, M. (2002). Estudio descriptivo de trastornos mentales en minorías étnicas residentes en un área urbana de Barcelona. *Atención Primaria*, 29, 6-13.
- Pumariega, A., Rothe, E. & Pumariega, J. (2005) Mental health of immigrants and refugees. *Community Mental Health Journal*, 41, 581-597.
- Ramos Villagrana, P.J. & García-Izquierdo, A.L. (2007). La medida del síndrome de Ulises. *Ansiedad y Estrés*, 13, 253-268.
- Remor, E. (2006). Psychometric properties of a European Spanish version of the Perceived

- Stress Scale (PSS). *The Spanish Journal of Psychology*, 1, 86-93.
- Remor, E. & Carroble, J.A. (2001). Versión española de la escala de estrés percibido (PSS-14): estudio psicométrico en una muestra VIH+. *Ansiedad y Estrés*, 7, 195-201.
- Renard, F. & Deccache, A. (2006). La qualité de vie des adolescents récemment immigrés en Belgique : une étude prospective menée en milieu scolaire. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, 54, 101-106.
- Ritsner, M. & Ponizovsky, A. (1998). Psychological symptoms among an immigrant population: A prevalence study. *Comprehensive Psychiatry*, 39, 21-27.
- Ritsner, M. & Ponizovsky, A. (1999). Psychological distress through immigration: The two-phase temporal pattern. *International Journal of Social Psychiatry*, 45, 125-139.
- Santed, M.A., Sandín, B., Chorot, P. & Olmedo, M. (2000). Predicción de la sintomatología somática a partir del estrés diario y de los síntomas previos: Un estudio prospectivo. *Ansiedad y Estrés*, 6, 317-329.
- Santos, A. & Bernal G. (2001). Eventos estresantes vitales y sintomatología depresiva en tres muestras puertorriqueñas. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 1, 475-494.
- Shaw, A.C. (2004). Stress, acculturative stress, and quality of life: The experience of Greek immigrants in Toronto. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, 64, 4114.
- Smart, J. & Smart, D.W. (1995). Acculturative stress of Hispanics: Loss and challenge. *Journal of Counseling and Development*, 73, 390-396.
- WHOQOL Group (1995). The World Health Organisation quality of life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. *Social Science Medicine*, 14, 1403-1409.