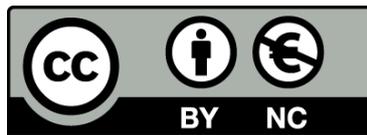




Las nuevas tipologías migratorias y su relación con la Salud Mental de los y las migrantes

Sónia Lahoz i Ubach



Aquesta tesi doctoral està subjecta a la llicència **Reconeixement- NoComercial 3.0. Espanya de Creative Commons.**

Esta tesis doctoral está sujeta a la licencia **Reconocimiento - NoComercial 3.0. España de Creative Commons.**

This doctoral thesis is licensed under the **Creative Commons Attribution-NonCommercial 3.0. Spain License.**



Las nuevas tipologías migratorias y su relación con la Salud Mental de los y las migrantes

U



B

Universitat de Barcelona

Departament de Personalitat, Avaluació
i Tractament Psicològic

Programa de Doctorat:

PSICOLOGIA CLÍNICA I DE LA SALUT

Biení: 2000-2002

DOCTORANDA:

Sònia Lahoz i Ubach

DIRECTORS:

Dra. Maria Forns i Santacana

Dr. Xavier Serrano Blasco

*Fotografía: Javiera Gandarillas Fernández
javiganda@gmail.com*

Arribat a aquest punt voldria agrair a totes aquelles persones que, directa o indirectament han col·laborat i influït en l'elaboració d'aquesta tesi i sense la cooperació desinteressada de les quals la seva finalització no hagués estat mai possible. Per això, és per a mi un veritable plaer utilitzar aquest espai per a ser justa i conseqüent amb elles, expressant el meu agraïment i compartint tots els mèrits en l'èxit d'aquesta empresa.

He d'agrair de manera molt especial i sincera a la catedràtica Maria Forn i Santacana, per acceptar la realització d'aquesta investigació doctoral sota la seva direcció. El seu recolzament i confiança en el meu treball i la seva indiscutible disposició per a guiar les meves idees han suposat una aportació inestimable, no solament en el desenvolupament d'aquesta tesi, sinó també en la meva formació com a investigadora. Ha estat una guia per a mi no tant sols com a acadèmica, sinó com a persona.

A en Xavier Serrano, cotutor de la tesi. No hi ha dubte que la seva guia ha enriquit la part qualitativa del treball realitzat i, a més a més, ha significat el sorgiment d'una inquietud per l'abordatge qualitatiu de les investigacions, que espero poder anar consolidant i aprofundint en el futur.

A en Joseba Atxotegui, qui va despertar en mi l'interès pels temes vinculats la Salut Mental dels i les migrants i em va permetre col·laborar en el Servei d'Atenció Psicològic i Psicosocial a Immigrants i Refugiats (SAPPIR) durant més de 5 anys.

A la Marta Ferrer, pel seu suport logístic. En la distància les coses a vegades es fan més difícils.

A la Yolanda Osorio, qui va estar present en els inicis d'aquesta investigació, permetent-me participar en el centre de Salut Mental per a Immigrants de Sant Joan de Deu.

David Granados, Lucas Pons, Eva Goenaga, Nuria Iglesias i Susana Bori, amics i amigues indiscutibles que des del primer moment em brindaren i em brinden tot el seu recolzament i que m'acompanyaren en el camí de la realització de la tesi.

I, sens dubte, l'agraïment més profund i sentit es dirigeix a la meva família. Als meus pares, Delfín Lahoz i Rosó Ubach, per suportar la distància de tenir una filla migrant en un altre continent. Sense el seu recolzament, hauria estat impossible dur a terme aquesta aventura. A la Georgina Lahoz, la meva germana i al Peter Figueres. A tots per fer les meves curtes estades a Barcelona molt més agradables.

Fora de Barcelona, vagi un especial agraïment als amics i professionals que han compartit amb mi les "anades i tornades" en el pla acadèmic, professional i personal durant aquesta llarga estada en la ciutat de Santiago de Xile.

Per a la Viviana Mellado, encarregada de l'oficina de OIM Santiago, per entendre i facilitar-me el temps necessari per a la realització de la tesi.

A l'acadèmica de la Universitat Alberto Hurtado, Carolina Stefoni, per la seva generositat en compartir la seva experiència i ampli coneixement en la matèria.

A la Carolina Huatay, del Programa Andino para la Dignidad Humana (PROANDES) amb qui he treballat conjuntament amb la comunitat migrant, i amb qui mantinc una gran amistat.

Per a la Verónica Torres, amiga volguda i companya de feina en la Fundación Instituto de la Mujer, qui em va recolzar en la realització de la tesi, sent un ferm suport en tot moment.

Carmen Torres, directora del Fundación Instituto de la Mujer por facilitar-me l'espai, i creure en el meu projecte, i a la Miriam Tarazona, amiga i col.laboradora.

A Cristina Minuto, per la seva alegria.

Tomás Rojas amic entranyable i excel·lent professional, sense el qual la realització del capítol qualitatiu d'aquesta tesi no hagués estat possible, ni el seu desenvolupament tan entretingut i enriquidor.

A tots i totes per a fer la meva estada a Santiago de Xile molt més plaentera i agradable.

Al Narciso Benbenaste, qui lamentablement ja no és amb nosaltres, professor i bon amic de la Universidad de Buenos Aires, i al Fernando Casas, professor catedràtic de la Universitat de Castilla la Mancha, per compartir la seva experiència i molts moments de discussió.

A la doctora Lupe García Ampudia de la Universidad Mayor de San Marcos, pel seu suport en els meus viatges a Lima i la seva disponibilitat en ajudar-me.

A Diego Carrasco i Raúl Navarro per l'ajut ofert en l'anàlisi dels problemes narrats.

A tots i totes les persones migrants que participaren en aquesta investigació, per brindar-me l'oportunitat de compartir les seves experiències; el meu més profund agraïment, sense elles de ben segur que aquesta tesi no s'hagués pogut realitzar.

I finalment, a nivell institucional un agraïment a l'AGAUR per confiar en aquesta recerca

Índice:

Presentación y fundamentación teórica

1. Estrés	2
1.1. Migración y estrés	3
1.2. Variables intervinientes en la relación entre estrés y salud mental	14
2. Estrategias de afrontamiento	18
3. Estrategias Identitarias	21
4. Valoración cognitiva	23
5. Las nuevas tipologías migratorias: la perspectiva transnacional	25

Abordaje metodológico

1. Objetivos	29
2. Metodología	32
2.1 Participantes	32
2.2 Instrumentos	32
2.3 Procedimiento	38
2.4 Análisis de datos	39

Estudios

1. Estudio 1: Estresores narrados por los y las migrantes. Codificación, análisis, sintomatología asociada y afrontamiento.	43
1.1. Problemática transnacional de la migración, ubicación de los problemas.....	44
1.2. Métodos de evaluación del estrés.....	45
1.3. Método	46
1.3.1.Participantes	
1.3.2.Procedimiento	
1.3.3.Instrumentos	
1.3.4. Análisis de datos	
1.4. Resultados	49
1.4.1.Codificación de los problemas expresados por las y los migrantes peruanos.....	49
1.4.2. Análisis de las categorías de los problemas narrados o estresores.	50
1.4.3. Naturaleza del problema.....	51
1.4.4. Contenido del problema.....	52
1.4.5. Participantes	54
1.4.6. Nacionalidad de los participantes.....	56
1.4.7. Análisis de los problemas desde la perspectiva transnacional.....	57
1.4.8. Ubicación	57
1.4.9. Sintomatología asociada al contenido de los problemas.....	62
1.4.10. Valoración del grado de importancia otorgado al problema según categorías de problemas.....	64
1.4.11. Valoración del grado de importancia otorgado al problema por contenido del problema	64
1.4.12. Estrategias de afrontamiento en respuesta al problema.....	66
1.5. Discusión y conclusiones.	68

2. Estudio 2: discriminación percibida por los y las migrantes peruanos en Santiago de Chile.....	75
2.1. Introducción	75
2.2. Método.	79
2.2.1.Participantes	
2.2.2.Instrumentos	
2.2.3.Procedimiento	
2.2.4.Análisis de Resultados	
2.3. Resultados.	82
2.3.1.Discriminación percibida por los y las migrantes residentes en Santiago.	82
2.3.2.Diferencias entre discriminación grupal y personal.....	84
2.3.3.Discriminación, Sensación de control y Grado de contacto.	85
2.3.4.Influencia del estrés percibido y Percepción de discriminación.....	85
2.3.5.Discriminación y estrategias de afrontamiento.	87
2.3.6.Sintomatología asociada a la Percepción de discriminación.....	88
2.4. Conclusiones.	89
3. Estudio 3: Estilos de aculturación: análisis descriptivo, relación con la discriminación Percibida, las estrategias de afrontamiento y la Salud Mental de los y las migrantes.....	93
3.1. Introducción.....	93
3.1.1.Dimensiones de aculturación.....	93
3.1.2.Dominios de aculturación.....	98
3.1.3.Aculturación y discriminación.....	101
3.1.4.Afrontamiento y Estrategias de aculturación.....	101
3.1.5.Aculturación, salud mental y estrés.....	102
3.2. Metodología	104
3.2.1.Participantes	
3.2.2.Procedimiento	
3.2.3.Instrumentos	
3.2.4.Análisis de datos	
3.3. Resultados	108
3.3.1. Análisis de las Dimensiones de aculturación (Orientaciones hacia la cultura de origen/destino) y de las Estrategias y Actitudes de aculturación por dominios según las variables sexo, edad, tiempo de estadía y deseo de quedarse.....	108
3.3.1.1. Dimensiones de aculturación.	108
3.3.1.2. Estrategias y Actitudes de aculturación por dominios.....	109
3.3.2. Integración y Mantenimiento de las costumbres de origen.....	112
3.3.2.1. Relación entre los Índice de preferencia Marginación– Integración y el Mantenimiento de las costumbres de origen con la discriminación Percibida.....	113
3.3.2.2. Relación entre los Índice de preferencia Marginación– Integración y el Mantenimiento de la cultura de origen con las Estrategias Afrontamiento.....	114
3.3.2.3. Relación entre los Índice de preferencia Marginación– Integración y el Mantenimiento de la cultura de origen con el estrés percibido.....	114

3.3.2.4.	Relación entre los Índice de preferencia Marginación– Integración y el Mantenimiento de la cultura de origen con la salud mental.....	116
3.4.	Discusión y conclusiones.....	116
4.	Estudio 4: Valoración cognitiva, estrés, estrategias de afrontamiento y Salud Mental en una muestra de migrantes peruanos en Santiago de Chile.....	121
4.1.1.	Estrés y Afrontamiento.....	121
4.1.2.	Estrés y Migración	123
4.1.3.	Inmigración y salud.	125
4.1.4.	Papel Mediador de las estrategias de afrontamiento.....	126
4.2.	Método	127
4.2.1.	Participantes	
4.2.2.	Procedimiento	
4.2.3.	Instrumentos	
4.2.4.	Análisis de los datos	
4.3.	Resultados	129
4.3.1.	Análisis descriptivo: comparación de Medias y relaciones bivariadas.	129
4.3.1.1.	Comparación de medias de la valoración cognitiva según sexo, y correlaciones con edad y tiempo de estadía.....	129
4.3.1.2.	Estrategias de afrontamiento.	130
4.3.1.3.	Salud mental.	131
4.3.2.	Valoración cognitiva, estrategias de afrontamiento y salud mental... ..	132
4.3.3.	estrés percibido pre y post-migratorio y salud mental.....	133
4.4.	Correlaciones y Análisis de la Regresión entre las Salud, el estrés percibido y las estrategias de afrontamiento.	135
4.4.1.	Correlaciones entre las variables de salud mental y las Estrategias de Afrontamiento y estrés percibido.....	135
4.4.1.1.	Estrés percibido y salud mental.....	135
4.4.1.2.	Salud mental y estrategias de afrontamiento.....	136
4.4.1.3.	Estrés percibido y estrategias de afrontamiento.....	137
4.4.2.	Análisis del papel mediador de la Evitación cognitiva en la relación entre estrés y salud mental.	138
4.5.	Discusión.....	145
5.	Estudio 5: Atribuciones y estrategias identitarias de las migrantes peruanas en Santiago. En Stefoni (Ed.): Mujeres inmigrantes en Chile ¿fuerza de trabajo o mujeres con derechos?	151
5.1.	Introducción	152
5.2.	Identidad, identificación y categorización.....	153
5.3.	Identidad y migración	155
5.4.	Metodología	156
5.5.	Identidades impuestas en origen: ‘el emigrante imaginado’	157
5.6.	Estrategias identitarias ante la identidad atribuida en origen.....	160
5.7.	Identidades impuestas en destino: ‘la inmigrante imaginada’	161
5.8.	Estrategias identitarias ante la marcas atribuidas en destino	165
5.9.	Consideraciones finales.....	174
5.10.	Bibliografía.....	176

6. Estudio complementario 6. Estructura dimensional de la Escala de estrés percibido.....	179
6.1. Estrés pre-migratorio	180
6.2. Método.....	181
6.2.1. Participantes	
6.2.2. Instrumentos	
6.2.3. Procedimiento	
6.2.4. Análisis de datos	
6.3. Resultados.....	186
6.3.1. Análisis Factorial Confirmatorio.....	186
6.3.2. Exploración y Selección de Ítems.....	186
6.3.3. Correlaciones	188
6.3.4. Consistencia Interna	188
6.3.5. Validez de Constructo.....	189
6.3.6. Comparación entre Grupos.....	190
6.3.7. Comparación entre medidas (estrés pre-migratorio vs. estrés post-Migratorio)	190
6.3.8. Comparación con el original.....	191
6.4. Conclusiones.....	192
7. Conclusiones finales y limitaciones.....	195
7.1. Conclusiones generales.....	195
7.2. Limitaciones de la investigación.....	201
Bibliografía.....	207
Anexos	
Anexo 1. Sistema de categorización de los problemas narrados.....	233
Anexo 2. Ejemplo de problemas narrados en referencia a la discriminación....	237

Presentación y fundamentación teórica

“Las nuevas tipologías migratorias y su relación con la salud mental de los y las migrantes” es un trabajo de investigación que aborda la inmigración desde el modelo cognitivo-transaccional del estrés, de Lazarus y Folkman (1986) y el modelo explicativo de Moos (1984). A partir de estos modelos se aborda el proceso migratorio como fuente potencial de estrés y, por tanto, de desajuste de la salud psicológica de las personas migrantes, y analizar qué variables estarían influyendo en la relación entre proceso migratorio y salud mental.

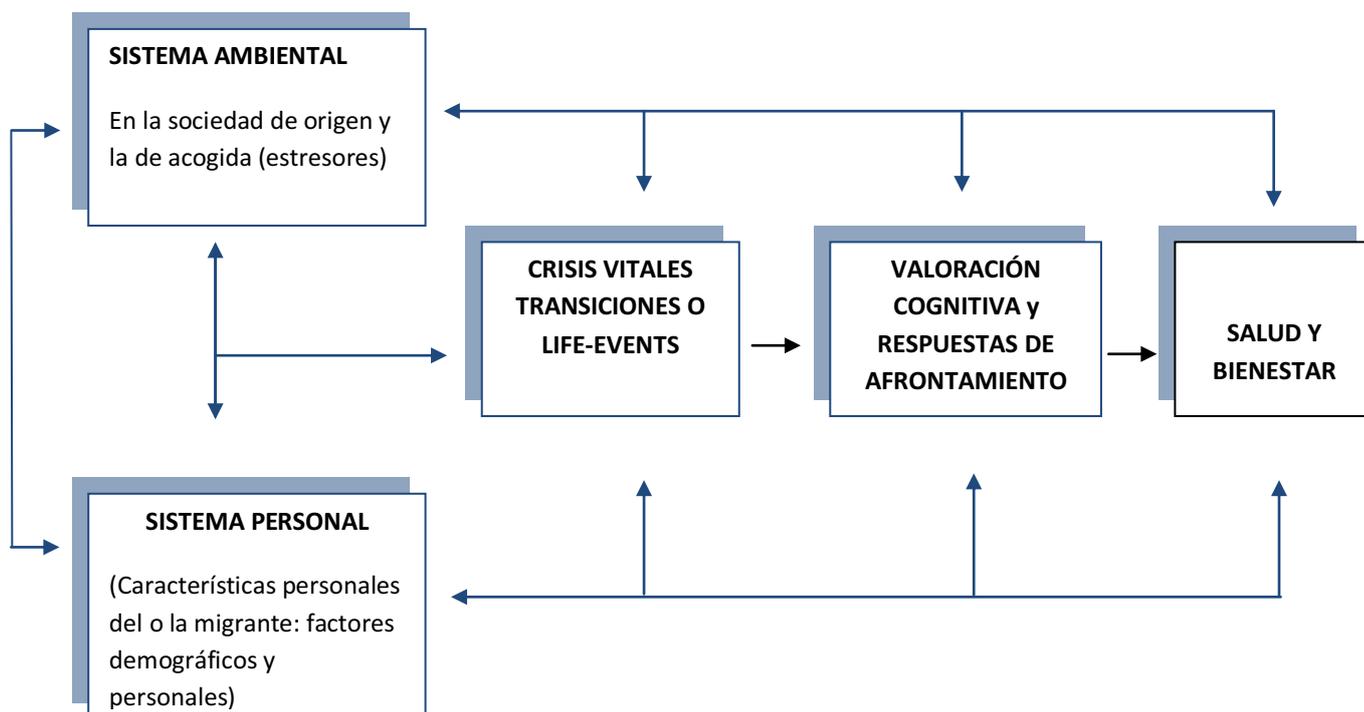


Figura 1. Modelo explicativo de Moos (1984) para el proceso migratorio.

Para ello la tesis se basa en el sistema explicativo de Moos (1984) (Figura 1) según el cual las variables ambientales (sistema 1) del entorno en el que vive el inmigrante¹, junto con las variables de la persona (sistema 2: variables de personalidad, demográficas, experiencias previas de afrontamiento) influyen en las crisis vitales, transiciones o *life events* (sistema 3). A través de la valoración cognitiva y de las respuestas de afrontamiento, que dependen ambas tanto de variables ambientales como personales, estos tres sistemas afectan la salud y el bienestar de la persona migrante. Si la persona, gracias a las estrategias de afrontamiento que

¹ Entendemos el ambiente personal en el que vive la persona migrante desde la perspectiva transnacional, según la cual el “espacio social transnacional” (Basch, Glick Schiller y Szanton Blanc, 1994) se caracterizaría por la alta densidad de los vínculos informales o formales” (Faist, 2000). Guarnizo (1997) y Landolt (2001) se refieren a él como “formación social transnacional”.

pone en práctica, ya sean cognitivas o conductuales, consigue restablecer la homeostasis, las crisis vitales o *life events* desembocarán en salud y bienestar. Si no, los *life events* generarán un desajuste para la salud ya sea física o mental. Como se aprecia en la Figura 1, el modelo se retroalimenta y cualquier factor que afecta a uno de los sistemas afecta consecuentemente a los demás. De este modo, la salud y el bienestar van a influir en la percepción de los sucesos vitales, así como en las estrategias de afrontamiento que la persona lleve a cabo. La función de los recursos y estrategias de afrontamiento es, precisamente, la de evitar la carga estresante de una situación o, cuando el estrés es inevitable, cortar la secuencia continua de tensión que finalmente es debilitante para la persona.

En este primer capítulo se va a exponer la teoría del afrontamiento adaptada al proceso migratorio, cuyas variables intervinientes, y las relaciones entre ellas, van a ser desarrolladas posteriormente en los diferentes estudios que componen esta tesis. Se abordarán los términos de estrés, valoración, afrontamiento y estrategias identitarias, y se expondrán los diferentes estresores que estarían potencialmente afectando al universo de la muestra estudiada.

Una vez realizado el encuadre teórico, se presentarán los objetivos de cada uno de los cinco estudios que componen este trabajo, así como la metodología empleada y los instrumentos utilizados para alcanzarlos. Además de estos cinco estudios, se incluye un estudio complementario en el que se analiza uno de los instrumentos básicos empleado para llevar a cabo este trabajo: la Escala de estrés percibido.

1. El estrés

El constructo de estrés ha sido definido, o bien como respuesta general inespecífica (Selye, 1936), o como estímulo (Holmes y Rahe, 1967), o como transacción cognitiva persona-ambiente (Lazarus y Folkman, 1986). Las investigaciones iniciales sobre el estrés (Selye, 1936) partían del supuesto implícito de la existencia de estresores prácticamente universales, es decir, ciertas condiciones ambientales con capacidad para llegar a agotar la resistencia de la mayoría de las personas. Selye (1936) utiliza el término de “estrés” para definir un conjunto coordinado de reacciones fisiológicas que se desencadenarían ante la exposición a cualquier estresor. Basado en los trabajos de Selye, pero centrándose ya no en la respuesta sino en los estímulos generadores de estrés, Holmes y Rahe (1967) establecieron un listado de 43 sucesos vitales o *life events*, “universalmente” estresantes, ordenados según el

grado de reajuste necesario para recuperar la homeostasis. Los autores trataron de medir estos acontecimientos estresantes asignándoles valores, a los que denominaron “unidades de cambio vital”.

La literatura posterior observó, sin embargo, que existían grandes diferencias en cómo las personas reaccionaban ante un mismo suceso. A raíz de ello, la noción más fisiológica-universal del estrés en la década de los sesenta y setenta, fue siendo sustituida, en la década de los ochenta, por una perspectiva más psicológica/idiosincrática (Labrador y Crespo, 1993; Lazarus y Folkman, 1986; Sandín, 1989), en la que el origen del estrés se situaría en la relación particular que la persona establece con su entorno. Según esta perspectiva, un suceso será estresante en la medida en que el sujeto lo perciba o valore como tal, sean cuales sean las características físicas objetivas del mismo. Debían así tenerse en cuenta cualidades más subjetivas del estresor, v.gr. su evaluación como negativo o positivo, inesperado o anticipado, controlable o incontrolable (Thoits, 1983). Por tanto, los modelos actuales de estrés conciben la respuesta de estrés no como una consecuencia inevitable y directa de elementos universales e inequívocamente definibles, sino como resultado de una delicada y continua transacción entre las presiones que la persona percibe del medio (interno o externo) y los recursos de afrontamiento que considera disponibles y activables.

En esta línea de investigación, uno de los modelos teóricos clásicos es el modelo de evaluación o valoración de Lazarus y sus colaboradores (1986), la **teoría cognitivo-transaccional del estrés**. Para estos autores, *"el estrés psicológico es una relación particular entre el individuo y el entorno que es evaluado por éste como amenazante o desbordante de sus recursos y que pone en peligro su bienestar"* (p. 43). El estrés se aborda como un fenómeno derivado de la transacción persona-entorno que surge cuando la persona se siente insegura en ámbitos personales importantes e implica un desequilibrio frente a las demandas del entorno y sus recursos y capacidades de afrontamiento.

1.1 Migración y estrés

Como se ha destacado en el apartado anterior, se dice que existe estrés cuando un individuo define una situación como perturbadora para él mismo y es incapaz de buscar mecanismos de afrontamiento efectivos para acabar con o reducir la perturbación. Serán, entonces, necesarias dos condiciones simultáneas para que el estrés esté presente o para que se incremente: una

definición subjetiva de la situación como intranquilizante, y una incapacidad —por cualquier razón— para afrontarla. Si aplicamos este concepto de estrés al proceso migratorio, vemos que la inmigración, como proceso social, no necesariamente inducirá estrés (Shuval, 1993). Entendida como transición ecológica², la migración se caracteriza por una serie de cambios importantes, en forma de demandas ambientales, que deben ser afrontadas adecuadamente a fin de conseguir una óptima adaptación (Martínez, 1997). Estas demandas podrían, objetivamente, exceder la capacidad individual para afrontarlas, produciéndose en consecuencia un estado de estrés con posibles repercusiones negativas para la persona. Sin embargo, si bien es cierto que existen cambios sociales objetivos en la migración, también es cierto que ante ellos pueden tener lugar una gran variedad de respuestas subjetivas y de definiciones de la situación. De acuerdo con el modelo, el estrés ocurrirá solo cuando los y las migrantes definan algún aspecto de su situación como perturbador y cuando no puedan encontrar recursos sociales o personales significativos para afrontar estas perturbaciones. Tal combinación de circunstancias puede ocurrir de hecho en ciertas situaciones migratorias, pero no en todas.

Los estudios más recientes no consideran que la migración produzca, por ella misma, un riesgo de padecer trastornos en la salud mental, sino que estos trastornos se relacionan, especialmente, con ciertos estresores que pueden estar presentes en el proceso migratorio (Ochoa Mangado, Vicente Muelas y Lozano Suárez, 2005). Según la literatura especializada, la salud mental de los y las migrantes se verá determinada por factores relacionados con la sociedad de origen, factores relacionados con la migración en sí misma, y factores que operan en la sociedad de llegada. Los tres conjuntos de factores se deben tener en cuenta a la hora de reducir, o simplemente entender, el nivel de trastorno psicológico de la población migrante (Murphy, 1977).

La existencia de estresores previos a la propia migración genera sentimientos ambivalentes y una clara situación de disonancia cognitiva. Si bien las condiciones socioeconómicas y las escasas posibilidades de desarrollo personal en el país de origen refuerzan la decisión de emigrar, la incertidumbre del éxito de los objetivos planteados y la percepción de importantes pérdidas, actúan en sentido opuesto. Por ello es importante tener en cuenta los factores

² Una transición ecológica se produce cuando la posición de una persona en el ambiente ecológico se modifica como consecuencia de un cambio de rol, de entorno o de ambos a la vez (Bronfenbrenner, 1977).

previos a la migración como posibles agravantes o facilitadores del estrés. Estos factores pre-migratorios son principalmente la motivación para emigrar, el trasfondo cultural del hecho de emigrar en la cultura de origen y el entorno familiar del que se parte.

La decisión misma de abandonar el país de origen puede considerarse un suceso vital crítico (Jerusalem y Kleine, 1991). Podría ser que antes y durante la migración se experimente mucho estrés —con alta ansiedad y grandes dudas— mientras que inmediatamente después se sienta confianza, felicidad y expectativas altamente optimistas. Sin embargo, si posteriormente las condiciones vuelven a ser peores y la integración en la nueva sociedad no es tan fácil como se esperaba, puede aumentar de nuevo el estrés psicológico y las demandas de afrontamiento. En particular, las preparaciones previas a la migración, las expectativas, el apoyo social y el estrés pre-migratorio, han sido señalados como fuertemente influyentes en el resultado de la migración y en la salud mental de los y las migrantes (e.g. Bhugra, 2004; Mirsky, 2009; Ryan, Leavey, Golden, Blizard y King, 2006). Por lo general, sin embargo, la literatura especializada, ha dado poco reconocimiento a los factores que influyen en el estrés pre-migratorio y a cómo este puede afectar el nivel de estrés post-migratorio (Yijälä y Jasinskaja-Lahti, 2010). Jasinskaja-Lahti y Yijälä (2010) sugieren el concepto de pre-aculturación psicológica para referirse a los cambios experimentados por el o la migrante potencial, tras tomar la decisión de emigrar, como por ejemplo, el hecho de tener contacto, directa o indirectamente, con la sociedad de inmigración o los preparativos previos a la partida. Estos autores sugieren que, ante la evidencia de la relación entre bienestar, previo a la migración, y adaptación posterior, es necesario para el desarrollo de una mejor forma de intervención en las primeras etapas de adaptación de los y las migrantes, profundizar en la comprensión de los factores previos a la migración que pueden causar estrés pre-aculturativo.

Más allá del estrés pre-aculturación, Ryan et al. (2006) evidenciaron que ciertas experiencias previas a la migración, tales como traumas de la infancia o depresión, influían en el estrés post-migratorio, aunque solo en los hombres migrantes. En una línea similar, Lahoz (2009) mostró como las migrantes peruanas en Santiago presentaban situaciones críticas —maltrato, abusos, irresponsabilidad de la pareja en el cuidado de los hijos, etc.— previas a la migración, que se sumaban y complementaban las privaciones económicas, en el país de origen, como motivo migratorio y que podían influir en la salud mental de las mujeres migrantes. El estudio reflejó que las mujeres vivían la migración, no únicamente como una estrategia de movilidad

social, sino también como una mejora a nivel psicosocial respecto al país de origen, una “huida” o “liberación”, que tenía que ver, como señala Sørensen (2004) con la necesidad de abandonar relaciones opresivas en el seno de la pareja o de la familia, empoderamiento y desarrollo personal para hacer frente a la exclusión y la búsqueda de alternativas a la situación vivida en el país de origen.

Al comparar los niveles de estrés pre-migratorio con los de estrés post-migratorio, en un estudio realizado por Lahoz (2009) también con mujeres migrantes de nacionalidad peruana en Santiago de Chile, se detectaron altos niveles de estrés pre-migratorio ligados a la falta de situaciones proveedoras de alegría o energía. Es decir, se detectó la presencia de estrés vinculado al sentimiento de no participar en actividades realmente satisfactorias para la persona, al sentimiento de intranquilidad, inseguridad y desprotección, y a la falta de situaciones de diversión.

Cuando nos situamos en el país de llegada, la mayoría de los estudios se centran en identificar cuáles serían los estresores potenciales en la nueva sociedad que podrían incidir en la relación entre estrés y salud mental en la migración. Estas investigaciones subrayan los diferentes cambios que conlleva el proceso migratorio y que demandan un esfuerzo de adaptación importante (Vázquez et al. 2000), por lo que la migración es vista como un estresor psicosocial o un *life event* compuesto por un cúmulo de cambios vitales críticos (Márquez Díez, 2000). Siguiendo la división de Lepore y Evans (1996), la migración sería, efectivamente, un suceso vital mayor, o *life event*, dado que, como señalan los autores, implicaría en muchos casos otro tipo de estresores, como son los estresores diarios —problemas financieros, ineficacia burocrática, —estresores ambientales —ruido, hacinamiento, contaminación— y estresores de rol —competencia entre las expectativas de rol y las demandas, excesivo volumen de trabajo, ambigüedad de rol, también algunas responsabilidades hacia las personas u objetos, falta de apoyo social o cohesión, falta de control o de decisión.

Estos cambios, inherentes a todo proceso migratorio, y característica estructural del mismo (Shuval, 1993), pueden, bajo ciertas circunstancias, desembocar en estrés. Shuval (1993) agrupa los cambios inherentes a la migración en cambios físicos —cambio de residencia y nuevas condiciones de vivienda, cambio de vecinos, cambio de condiciones de trabajo y entorno laboral, cambio de paisajes, de clima, cambio en los hábitos alimenticios—, cambios

sociales —pérdida de red social, cambio en la estructura familiar, cambio en el rol familiar, cambio de estatus o posición social, cambio de situación legal y económica— y cambios culturales —cambios en los hábitos alimenticios, adaptación climática, uso del tiempo libre, costumbres y usos generales, diferentes planteamientos morales y vivencia de la religión, diferentes estilos educativos, nuevo idioma.

Estos tres cambios globales se interrelacionan, del mismo modo que lo hacen los estresores incluidos en cada categoría. En el caso de la migración peruana en Santiago de Chile, objeto de este estudio, la localización de los inmigrantes en estratos ocupacionales específicos, como veremos más adelante, requiere, a menudo, una residencia en áreas que posibiliten viviendas a bajo precio. Dichas viviendas están ubicadas, por lo común, en barrios poco deseables y carecen de las condiciones adecuadas de habitabilidad. Estos barrios se encuentran en las comunas de Independencia, Recoleta, Santiago centro y Estación Central, que son lugares céntricos, con alquileres accesibles y una considerable oferta de viviendas. La mayoría de las casas que habitan los y las migrantes, son antiguas y se encuentran en precarias condiciones habitacionales. Los estudios muestran que las personas migrantes de nacionalidad peruana, al presentar situaciones más precarias a nivel económico, son las que mayoritariamente solo pueden acceder a estas viviendas (Stefoni, Acosta, Gaymer y Casas-Cordero, 2008). Otros estudios (Portes, Landolt, y Guarnizo, 2003), señalan, además, que son las propias redes migratorias las que influyen y configuran la concentración de las familias extranjeras en ciertos territorios, ya que cuando llegan las personas inmigrantes poseen los contactos para alquilar vivienda en el mismo barrio donde viven sus amistades, de este modo logran vivir cerca y prestarse ayuda mutua.

Según los datos de la encuesta CASEN 2006³, solo una escasa minoría (15,8%) de los y las migrantes de nacionalidad peruana reside en un inmueble propio. En ocasiones, las duras condiciones económicas de algunos grupos familiares les llevan a alquilar una sola habitación que hace las funciones de dormitorio y sala de estar, en una gran casona donde comparten cocina y servicio sanitario con otras familias. Las y los migrantes vivirían entonces en

3 La Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional, CASEN, es el instrumento diseñado y aplicado por el Ministerio de Desarrollo Social, una encuesta de hogares, de carácter transversal y multipropósito, instrumento principal de medición socioeconómica para el diseño y evaluación de la política social existente en el país. Mide los índices de pobreza en Chile, a través de la exploración de variables como el ingreso, el trabajo, la educación o la vivienda.

condiciones de alto grado de hacinamiento, lo que les supondría, como señalan Lepore y Evans (1996), una mayor exposición a estresores sociales.

Esta precaria localización de los y las migrantes tiene implicancias para su autoidentificación y sentimiento de comunalidad. Si bien puede resultar un sentido de cohesión, promoviendo la identificación positiva con el grupo y el apoyo social, mecanismos que mitigan el estrés, también es cierto que estos mismos sentimientos pueden empeorar los niveles de estrés, al alentar o reforzar la percepción de explotación y deprivación. Aunque hay evidencias de que el apoyo social entre compatriotas puede ser positivo, las relaciones con personas en situación similar (enfrentándose a una situación de estrés) también pueden provocar contagio y facilitar el aumento del sentimiento de frustración y de aislamiento respecto a la cultura de acogida, y acrecentar el estrés (San Martín, 1997).

Un estudio realizado por la Clínica Psiquiátrica de la Universidad de Chile (2008) señala el hacinamiento como determinante negativo de la salud mental de los y las migrantes que contribuiría al consumo excesivo de alcohol, como forma de evasión de los problemas de la vida cotidiana, y a interacciones violentas entre migrantes, y migrantes y chilenos, pero también señalan que el sentido de vivir en “comunidad” desarrolla una red social de apoyo que es percibida como factor protector de la salud mental.

En cuanto a la inserción laboral si bien los y las migrantes pueden tener una escasa formación escolar y/o deficiente calidad profesional, lo que hace que se vean obligados a aceptar los trabajos más duros físicamente, de mayor riesgo para la salud y peor remunerados, no debemos olvidar que, en las sociedades de llegada, existe una tendencia creciente a ofrecer trabajos en rubros laborales específicos para la población migrante, trabajos no calificados, con lo que es fácil que los migrantes cualificados se vean también abocados a este tipo de trabajos. En Santiago, independientemente de su formación, los y las migrantes peruanas suelen desempeñarse en aquellos ámbitos de menor calificación, peor remuneración y mayores niveles de riesgo, lo que puede suponer un cambio importante de estatus respecto al país de origen (Mujica Petit, 2003). Si bien la población migrante peruana muestra elevados niveles de educación (Martínez, 2003)—se estima que el 50% de los peruanos migrantes en Chile han culminado la educación media completa, 10% la educación superior y 30% culminaron alguna carrera técnica—, la estigmatización laboral les empuja a aceptar aquellos

empleos para los que, o bien hay escasez de mano de obra autóctona, o bien se encuentran por debajo del "nivel de aceptación" de las y los chilenos, como puestos de servicio doméstico o de construcción, mozos o comercio al por menor. De acuerdo a Stefoni et al. (2008), el 43% de las mujeres y hombres peruanos se concentran en empleos de baja calificación. El 70% de las mujeres peruanas trabaja en el servicio doméstico (80% de todas las extranjeras que trabajan en este rubro). De este porcentaje, cerca del 30% de mujeres peruanas trabaja en la modalidad de "puertas adentro". El acceso a otro tipo de trabajo y, por tanto, las posibilidades de acceder a empleos más estables y con más oportunidades de promoción, se ve dificultado (Stefoni, 2003). Al mismo tiempo, un amplio sector se encuentra dentro de la economía sumergida. Evidentemente, estas situaciones son causa de malestar que puede o no derivar en estrés.

Además de esta discriminación en el acceso al mundo laboral, los medios de prensa y algunos estudios especializados señalan ciertas condiciones denigrantes que enfrentan los extranjeros peruanos en sus trabajos (Stefoni, 2001). La ausencia de contratos, no pago de salarios, abusos, violencia verbal o física por parte de chilenos, largas jornadas laborales, etc. son algunas de las denuncias registradas en el estudio de Stefoni (2003).

Según el estudio de Hospital Clínico de la Universidad de Chile (2008) los y las migrantes se quejan de las largas jornadas laborales que deben afrontar y/o de las malas condiciones laborales de los trabajos que aceptan. Además sólo un 60,6% lo haría con contrato. Estas situaciones estarían relacionadas con el tipo de visa de residencia a la que puede acceder gran parte de la población migrante. El estudio enfatizaba la vulnerabilidad de las mujeres inmigrantes que se desempeñaban como asesoras del hogar puertas adentro y de los inmigrantes que tratan de regularizar su situación migratoria a través de la obtención de una visa sujeta a contrato, visa que las y los "obligaría" a permanecer con un mismo empleador durante dos años consecutivos.

En general este tipo de conductas denigrantes por parte de los y las empleadoras hacia las asesoras del hogar —no suministrar a la trabajadora agua caliente en la ducha ni calefacción en invierno, tener cámaras ocultas en la habitación de la trabajadora, emitir acusaciones de robo sin fundamentos siendo causal de despido, etc.— tiene graves repercusiones a nivel psicológico (Stefoni, 2009).

La *separación de la red social* de origen supone también un estresor potencial. La interrupción de los lazos sociales de largo tiempo puede ser percibida como perturbadora por los migrantes, acompañada de sentimientos de aislamiento y desamparo. Sin embargo también puede suponer sensaciones de alivio y desahogo. Así, generalmente en la migración femenina, los conflictos familiares o de pareja, momentos críticos como un divorcio o una separación, o situaciones de maltrato físico y/o psicológico, pueden haberse constituido como gatilladoras de la migración (Hondagneu-Sotelo, 1994; Lahoz, 2009), por lo que la distancia física ante estas situaciones de conflicto familiar o maltrato producen sentimientos de liberación y sosiego. La migración también podría estar respondiendo a la aspiración de las mujeres a otras formas de vida, mayor libertad e independencia (Wagner, 2004) a las que no tenían acceso en el país de origen, por lo que el distanciamiento de esta sociedad de origen irá acompañado de sentimientos positivos de logro y realización.

La constitución de grupos y redes de los y las migrantes peruanas en Chile, se caracteriza según Núñez y Stefoni (2004) por los intensos vínculos que mantienen con su país de origen, constituidos a partir de la familia, el envío de remesas y el uso de las redes sociales ya existentes en Perú (Stefoni, 2005). Se ha señalado que el fuerte mantenimiento de estas redes se debe a la falta de recursos económicos de la población migrante y también a las condiciones de exclusión y/o segregación social que sufren en el país de llegada (Stefoni, 2007). Lo que está por establecer es si estos fuertes vínculos con la sociedad de origen se constituyen o no como recurso social efectivo ante las situaciones de separación física.

Sea que el o la migrante viaje solo o sea una migración familiar, **la familia** es al mismo tiempo fuente de recursos de afrontamiento y fuente de estrés. El abandono de la familia extensa en el país de origen debido a la migración, junto con el establecimiento de nuevos sistemas de apoyo familiar, pueden ser especialmente estresantes. La migración a menudo significa la separación física de los esposos, por lo que los problemas maritales son comunes (Carballo, Divino y Zeric, 1998). Incluso cuando las familias se reúnen, suele ir seguido de separación y/o divorcio, especialmente cuando uno de los dos cónyuges no puede encontrar trabajo, o cuando se han desarrollado nuevas relaciones. En algunos casos simplemente se ha idealizado a la familia y esta no concuerda con la realidad que encuentran cuando la pareja se reúne. En ocasiones las frustraciones y separaciones se producen ante las precarias condiciones

económicas en las que se encuentran y que quizás no eran esperadas a raíz de los mails y llamadas que recibían mientras estaban en el país de origen.

La separación de los hijos/as ha sido reportada como otro estresor importante (Hondagneu-Sotelo y Avila, 1997; Kirchner, Patiño y Forns, 2011; Lahoz, 2009; Magaña y Hovey, 2003) que puede afectar la salud mental de los y las migrantes. Tanto la separación como el reencuentro posterior pueden generar tensiones entre padres e hijos/as. Para las hijas e hijos que quedaron en origen, una madre o padre migrante significa una pérdida. Aunque haya existido comunicación transnacional frecuente, va a ser preciso reconstruir el vínculo paterno o materno-filial de manera cotidiana una vez se produzca la reunificación (García Borrego, 2008). Niñas y niños pueden tener altas expectativas materiales, fruto de los regalos y las remesas enviados por sus padres, que generaron el imaginario del país de destino como un “paraíso” (Pedone, 2003). En numerosos casos, una vez migran, comprueban la precariedad laboral, jurídica y habitacional en que viven sus familias, y las dificultades para adaptarse a la nueva sociedad.

Una vez reunificados los miembros de la familia, pueden tener dificultades para adaptarse los unos a los otros, aparecer problemas de comunicación y falta de reconocimiento de la autoridad parental por parte de los hijos (Artico, 2003; Menjivar, 2000; Smith, Lalonde, y Johnson, 2004). La asimilación de los niños/as a los nuevos valores de la sociedad de llegada es vista de modo ambivalente por las madres y padres, quienes pueden sentirla como una amenaza a la unidad y tradición familiar en cuanto a las relaciones de género, el respeto a los adultos, el ocio, la sexualidad y las relaciones entre iguales.

La vivencia o percepción frecuente de cierto grado de **discriminación** y prejuicio social por parte del país receptor comporta otra fuente de estrés para las personas migrantes, ya que deben bregar con una imagen deteriorada de su persona, o enfrentarse a corrientes xenófobas y discriminatorias tangibles, lo cual puede generar inseguridad y miedo latente y continuo. En un estudio realizado por Lahoz (2011) en el que se analizan las atribuciones que las migrantes peruanas asentadas en Santiago de Chile sienten que les otorgan la sociedad de destino, destacan las categorías “extranjerización”, “ilegales”, “culturalmente atrasados, subdesarrollados, ignorantes e inferiores”. En la misma línea, el estudio realizado por la Fundación IDEAS (Aymerich, Canales, y Vivanco, 2003) deja en evidencia el rechazo que tiene la sociedad

chilena hacia la población extranjera, en especial la población latinoamericana. El 31% de las personas encuestadas en Santiago consideró estar de acuerdo ante la afirmación “Si se mezclan mucho los peruanos con los chilenos, la calidad de la gente de nuestro país se va a echar a perder”, y el 31% estaba de acuerdo con la afirmación “Los inmigrantes peruanos que viven en nuestro país son más propensos a cometer delitos”. En un estudio realizado por UNICEF (2011), el 20% de los niños y niñas chilenas encuestadas piensan que hay nacionalidades inferiores a la chilena, de las cuales, las que aparecen con mayor porcentaje de mención espontánea fueron la peruana, boliviana y haitiana.

Otro factor de estrés que ha sido poco reconocido por la literatura especializada se refiere a las **remesas** que la población migrante, por lo general, envía a sus familiares en el país de origen. Si bien en los últimos años, las remesas se han vuelto un tema de gran interés en los estudios económicos que vinculan migración y desarrollo, y que la perspectiva transaccional los contemplan como una expresión del vínculo familiar transnacional y una manifestación de la gestión transnacional del cuidado infantil (Portes et al., 2003; Hondagneu-Sotelo y Ávila, 1997), el peso psicológico que supone el envío de las remesas para los migrantes no ha sido contemplado en la literatura. En el estudio realizado por Lahoz (2008) el envío de remesas supuso el cuarto problema señalado como más difícil de afrontar, por parte de las mujeres migrantes peruanas asentadas en Santiago que trabajaban en el servicio doméstico. En muchas ocasiones, el envío de remesas acostumbra a motivar el proyecto migratorio, puesto que posibilita la manutención del grupo familiar en el país de origen. Sin embargo, fácilmente este envío se traduce en una especie de obligatoriedad, tanto auto impuesta como impuesta externamente. Esta situación puede generar altos niveles de tensión ante los problemas laborales que dificulten hacer frente a esta demanda y a los sentimientos de culpabilidad por no poder enviarlas.

Finalmente, dentro de los cambios culturales, la aculturación, o proceso de adopción de los valores y comportamientos de la nueva cultura, ha sido contemplada como un posible estresor por diferentes autores (Flannery, Reise y Yu 2001; Hays, 2001; Ortega, Rosenheck, Algeria y Desai, 2000). Una vez en el país de llegada, las y los migrantes necesitan incorporar las nuevas normas y valores así como adaptar las adquiridas de la sociedad de origen. Las diferentes normas pueden devenir estresores no sólo porque son nuevas para los y las migrantes y los

presionan para cambiar, sino también porque estas normas y valores podrían correr contrarias a las directrices familiares y sociales de origen.

Berry (1997) considera que la experiencia de aculturación, como *life event* se caracteriza, al igual que los demás estresores, por las demandas de valoración cognitiva de la situación, las estrategias de afrontamiento que requiere y por el estrés que genera. El término de "estrés de aculturación" o "estrés por choque cultural", introducido por Oberg (1960) (Citado en Ward, Bochner y Furnham, 2001), se refiere a la experiencia de estrés y ansiedad resultante de la pérdida de todos los símbolos y signos familiares de intercambio social, que tiene lugar durante la exposición a un ambiente nuevo. Algunos autores como Ward et al. (2001) consideran que la experiencia de choque cultural viene producida por cambios importantes en la rutina diaria, pérdida de las redes de apoyo social y el grado de diferencias percibidas con la nueva cultura. El término estrés de aculturación se referiría a un tipo particular de estrés, en el que los estresores son identificados a partir de su origen en el proceso de aculturación (Berry, Kim, Minde y Mok, 1987). Este estrés podría explicar la presencia de cambios psicológicos y la disminución de la salud mental en algunos migrantes, manifestándose, en ocasiones, trastornos ansiosos y depresivos, así como sentimientos de marginalidad, aumento de los niveles de trastornos psicosomáticos y confusión de identidad. Es importante señalar, sin embargo, que el estrés por aculturación podría no acontecer y por tanto, no darse una disminución de la salud mental, y que el estrés intercultural podría tener también aspectos positivos, y configurarse como un componente motivacional que estimularía a las personas a afrontar la situación, y al aprendizaje derivado de la exposición al cambio. Este componente motivacional no se produce cuando los individuos experimentan un bajo nivel de ansiedad (San Martín, 1997).

El estrés por aculturación variará también en relación a las diferencias entre las normas y valores del país de origen y las de la nueva sociedad. En un esfuerzo de minimizar estas diferencias, los y las migrantes, a menudo, buscan localizaciones relativamente similares culturalmente a su lugar de origen o se acomodan cerca de compatriotas que migraron con anterioridad. Como se ha dicho anteriormente, esta localización geográfica, aunque puede servir como mitigadora del estrés, también puede aumentar el sentimiento de frustración y de aislamiento respecto a la cultura de acogida.

Además, si bien características personales como las habilidades de aprendizaje, juventud, flexibilidad y buena disposición hacia el cambio pueden servir como mecanismos de afrontamiento individual ante el proceso de aculturación, el afrontamiento individual de los y las migrantes se verá mediatizado por las actitudes y conductas de la sociedad de llegada. Esta puede moverse desde la aceptación, la tolerancia y el fomento, a la distancia, la burla o la hostilidad (Berry, 2005). Las características de la sociedad de acogida van a ser decisivas para superar y trabajar el proceso de adaptación por parte de las personas migrantes. Las sociedades pluralistas y tolerantes facilitan este proceso, lo cual sirve para disminuir el estrés, mientras que las expresiones de prejuicio, intolerancia, agresión o xenofobia tomarán el rol de estresores. En función de cómo las personas migrantes se vean reflejadas en la sociedad de llegada, van a desplegar también diferentes estrategias identitarias (Camilleri, 1997). Actualmente existen varios modelos que intentan explicar la relación entre aculturación y salud mental (en el capítulo 4 se realiza un abordaje detallado de los mismos).

1.2 Variables intervinientes en la relación entre estrés y salud mental en la migración

Los estudios que examinan la relación entre migración y salud mental analizan, además, cómo ciertas variables estarían influyendo en la relación entre los estresores ligados a la migración y la salud mental. Por lo general, estas variables se refieren al género, la edad y el tiempo de estadía en el país de llegada.

Género

La mayoría de los estudios internacionales reportan mayores índices de sintomatología entre las mujeres migrantes, en comparación a los hombres (Bebbington, Hurry, Tennant, Sturt, Wing, 1981; Cochrane y Stopes-Roe, 1981; Ritsner, Ponizovsky, Nechamkin y Modai 2001; Walter, 1981) aunque existen investigaciones que señalan que las diferencias de género estarían relacionadas con algunos síntomas, pero no con otros (Kohn, Flaherty, Levav, 1989; Factourovich, Ritsner, Maoz, Levin, Mirsky, Ginath, et al., 1996) y otras afirman que las diferencias de género en la expresión de sintomatología sería un fenómeno dependiente de la edad y desaparecería a medida que hombres y mujeres se acercan a la vejez (Ritsner, Ponizovsky y Ginath, 1999).

Las diferentes explicaciones sobre este fenómeno señalan la exposición a diferentes estresores y a distintos factores de protección, dependiendo del sexo, que afectarían de modo diferente

la salud mental de los hombres y mujeres migrantes. Los estudios apuntan que el grado de estrés de las mujeres depende, en mayor grado, de factores psicosociales vinculados a problemas familiares (Ritsner et al., 2001), mientras que en los hombres el estrés se relacionaría más con problemas relacionados al empleo (Baider, Ever-Hadani y Kaplan DeNour, 1996). Otra de las explicaciones señalaría que, pese a tener hombres y mujeres las mismas experiencias de estrés, las mujeres tendrían una mayor facilidad a la hora de informar y exponer sus problemas y dificultades así como su afectación ante ellas, que los hombres (Craig, 1996; Wilhelm, Parker y Dewhurst, 1998).

Tiempo de estadía

Otra de las variables intervinientes en la relación entre migración y salud mental se refiere al tiempo pasado desde la llegada al país de migración. El ajuste psicológico en el proceso migratorio es un proceso largo y dinámico, y sus manifestaciones pueden variar con el tiempo. El clásico modelo de la curva “U” –invertida– que predice una fase inicial psicológicamente benigna, seguido por un deterioro y, finalmente, una recuperación final (Oberg 1960, [Citado en Ward, et al., 2001]) ha sido cuestionado durante las últimas décadas en la literatura especializada.

Algunos estudios señalan la persistencia de los trastornos psicológicos entre los inmigrantes durante los primeros años de la migración (Flaherty, Kohn, Levav y Birz, 1988). En un estudio realizado por Ritsner, Ponizovsky, Kurs y Modai (2000) se observó que los migrantes no presentaban disminución de la angustia psicológica tras 1 año de su llegada. Aroian y Norris, (2003) demostraron que a los 2 años de su llegada, el 45% de los migrantes evaluados mantenía la sintomatología depresiva, tal como fueran diagnosticados al inicio del estudio. El 26% de los no diagnosticados desarrollaron sintomatología depresiva, y tan sólo el 30% de las personas diagnosticadas de depresión disminuyeron su sintomatología. Diferentes estudios longitudinales han demostrado la no existencia de mejora en el bienestar psicológico, en los primeros años tras la migración (Mirsky, Slonim-Nevo y Rubinstein, 2007), aun habiendo una mejora significativa en las medidas objetivas de ajuste —por ejemplo, el empleo, la vivienda, el dominio del nuevo idioma— (Lerner, Kertes y Zilber, 2005). Por su parte, Flaherty et al. (1988) encontraron que el malestar psicológico no sólo se mantenía durante los primeros años tras la migración, sino que tendía a aumentar durante los primeros 3 a 5 años. Estos resultados

parecen indicar que el proceso migratorio expone a los individuos a situaciones de riesgo, a lo largo de los años, que podrían provocar malestar psicológico.

Otros estudios indican, sin embargo, que la adaptación psicológica ante la migración es un proceso curvilíneo que puede incluir períodos de riesgo específicos, similar a la hipótesis de la “U” pero en este caso no invertida, señalando la existencia de dos períodos asociados a niveles elevados de malestar psicológico, uno referido a la llegada de los y las migrantes y, el otro, a varios años tras su llegada. El primer período se ha especificado entre los 3 y 18 meses después de la migración (Bomanb, 1984; Nguyen, 1982). El segundo período de elevado malestar psicológico ocurriría años después del reasentamiento, y se asociaría, según diversos estudios, con la aparición o exacerbación de los problemas familiares (Cochraner y Stopes-Roe, 1980; Sluzki, 1986).

En un estudio longitudinal realizado por Ritsner y Ponizovsky (1999), que incluyó repetidas evaluaciones de malestar psicológico entre la población migrante durante los primeros 60 meses tras su migración, se pudo identificar, efectivamente, un patrón temporal de dos fases: una fase de escalada, que se caracterizaba por un aumento del malestar psicológico a lo largo de los primeros 27 meses tras la llegada y, después de este punto máximo, una fase de disminución del malestar psicológico, hasta regresar a los niveles iniciales de estrés. Otros estudios identifican patrones temporales similares (Mirsky et al., 2007; Mou et al., 2011; Tartakovsky, 2007; Walsh y Shulman, 2007).

Finalmente, aunque varios estudios han documentado índices más altos de sintomatología entre los inmigrantes recientes, comparados con los migrantes de largo tiempo (Black, Markides y Miller, 1998; Kim y Rew, 1994; Moon y Pearl, 1991; Pernice y Brook, 1996b), una serie de otros estudios han encontrado que los años transcurridos desde su llegada no está relacionado con angustia (Lipson, 1992; Moghaddam, Ditto y Taylor, 1990; Pernice, Trlin, Henderson y North, 2000; Webster, McDonald, Lewin y Carr, 1995).

Como se aprecia de los diferentes estudios mencionados, la falta de definición en las medidas que evalúan el tiempo de migración y la escasez de diseños longitudinales, puede dar cuenta de la dificultad de llegar a un entendimiento sobre la dinámica de las reacciones psicológicas ante la migración en el tiempo.

Edad

A pesar de las controversias relativas a la influencia de la edad en la relación entre proceso migratorio y salud mental de los y las migrantes (Ritsner y Ponizovsky 1998), algunas investigaciones señalan efectos específicos y encuentran niveles más altos de sintomatología entre los inmigrantes de mayor edad en comparación con los más jóvenes (Cochrane y Stopes-Roe, 1981; Nicassio y Pate, 1984). Por ejemplo, Zilber, Lerner, Eidelman y Kertes (2001) indican en su estudio que, antes de la migración, las tasas de incidencia anual de trastornos afectivos eran inferiores para los adultos mayores que para los jóvenes. Tras la inmigración, sin embargo, se observaron mayores tasas de incidencia de los trastornos afectivos entre las personas mayores en comparación con los adultos más jóvenes. Los autores concluyen que la migración incrementa la sintomatología de manera especialmente pronunciada en los adultos mayores. Otros estudios sustentan estos hallazgos (Ritsner y Ponizovsky, 2003).

La explicación más común de estas diferencias se atribuyen a una adaptación más rápida entre los migrantes más jóvenes, con una actitud más flexible y abierta a la aculturación y la integración en la sociedad de acogida, y menos problemas con el nuevo idioma, la cultura, y otros cambios (Ponizovsky et al., 1996; Ritsner y Ponizovsky, 1998).

Algunas investigaciones encuentran una distribución de la sintomatología en forma de U en relación a la edad de los y las migrantes (Mou et al., 2011), evidenciándose mayor sintomatología entre los jóvenes y los adultos mayores en comparación con los de edades intermedias.

En resumen, para finalizar, podemos decir que el estrés en el proceso migratorio se va a relacionar con:

- a) los cambios físicos, sociales y culturales que ponen al individuo en situaciones problemáticas o en contextos donde las expectativas conductuales no son claras,
- b) las variables personales o situacionales de los y las migrantes,
- c) la carencia o escasez de recursos psicológicos y sociales para responder a las demandas ambientales.

Ante los cambios socio-ambientales, las estrategias de afrontamiento que habrían servido a los y las migrantes en su lugar de origen pueden no ser efectivas o apropiadas en el contexto de la

nueva sociedad. Además, ciertos roles requeridos por la sociedad anfitriona pueden poner a los recién llegados ante situaciones para las que no tienen mecanismos de afrontamiento previos disponibles y que, por tanto, deben desarrollar.

2. Estrategias de afrontamiento

El concepto de *estrategias de afrontamiento* es uno de los aspectos centrales de las teorías contemporáneas del estrés. Según el modelo cognitivo-transaccional de Lazarus y Folkman (1986), el *afrontamiento* se define como los esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas, externas y/o internas, evaluadas por la persona como excedentes o desbordantes. Aunque la naturaleza de estas estrategias no siempre es consciente, la investigación empírica se ha centrado básicamente en aquéllas que los individuos pueden reconocer conscientemente.

La definición de *estrategias de afrontamiento* incluye los esfuerzos necesarios para manejar las demandas estresantes independientemente de su resultado. Esto significa que ninguna estrategia es inherentemente mejor que otra, sino que la calidad de una estrategia (su eficacia o idoneidad) vendrá determinada por sus efectos en una situación determinada y por sus efectos a largo plazo en la salud. De ello se desprende que (1) ninguna estrategia puede calificarse como inherentemente buena o mala, (2) a la hora de juzgar el afrontamiento, debe tenerse en cuenta el contexto, y (3) es necesario generar principios que permitan juzgar si un determinado proceso de afrontamiento se ajusta tanto a los aspectos personales como situacionales que están en interacción.

El buen afrontamiento consistirá, entonces, en la selección del mejor proceso de afrontamiento para una situación particular (Lazarus 2000), siendo el criterio, para conocer la idoneidad de una estrategia, la combinación entre lo que la persona hace, los requisitos de las situaciones a las que se enfrenta y las necesidades individuales. Pero también va a consistir en la capacidad de la persona de abandonar rápidamente una estrategia que fracasa y cambiarla flexiblemente por otra. En resumen, la eficacia del afrontamiento dependerá del tipo de persona, el tipo de encuentro estresante y la modalidad del resultado, es decir, el bienestar, el funcionamiento social o la salud mental.

En los y las migrantes, los mecanismos de afrontamiento van a ser afectados por el proceso de migración en sí mismo de diferentes maneras. Los recursos que las personas que migran llevan consigo no sólo son materiales sino que también se refieren a habilidades, status, conocimiento y rasgos de personalidad (flexibilidad, capacidad de adaptación, buena disponibilidad para el cambio, etc.). Puede ser que los migrantes tengan bajos niveles de estos recursos y, consecuentemente, pobre capacidad de afrontamiento. Pero a pesar del tipo o la efectividad de los recursos que los migrantes importan a la sociedad de acogida, el proceso estructural de cambio, expuesto anteriormente, puede afectar a los mecanismos de afrontamiento de diferentes maneras. Por ejemplo, las personas migrantes pueden encontrar que los mecanismos de afrontamiento que disponen son inadecuados para tratar con los nuevos estresores. A menos que puedan fortalecerse o elaborar alternativas, mecanismos de afrontamiento más adecuados, se producirá como resultado el estrés. El proceso de cambio — físico, social y cultural— puede por sí mismo debilitar los mecanismos de afrontamiento que funcionaron efectivamente en el pasado. Finalmente, el proceso de cambio social puede someter al migrante a nuevos estresores para los que no dispone de mecanismos de afrontamiento a priori (Shuval, 1993). Si no adaptan o desarrollan nuevas estrategias de afrontamiento, pueden enfrentarse a mayores niveles de estrés (Schmitz, 2001).

Lazarus y Folkman (1986) distinguen dos tipos/funciones del afrontamiento: (1) el *afrontamiento dirigido al problema objetivo*, a la demanda, afrontamiento que trata de manipular o alterar el problema que está causando el malestar; y (2) el *afrontamiento dirigido a la propia emoción de la persona* ante la situación estresante, cuyo objetivo consiste en modificar la manera de vivir la situación incluso en el caso de que no se pueda hacer nada para cambiarla. La meta de esta estrategia es disminuir el malestar producido por el problema y cambiar los sentimientos y los pensamientos en relación a él. Supone un cambio en el individuo a través de actividades que llevan a un estado mejor pero que no influyen necesariamente en el estresor (Shuval, 1993).

Holahan, Moos y Schaefer (1996) señalan, además, dos *direcciones* de afrontamiento: (1) el afrontamiento mediante la *aproximación*, estrategias de afrontamiento activas, tanto conductuales como emocionales, dirigidas a cambiar la naturaleza del estresor o parte de él y (2) el afrontamiento mediante *huida o evitación*, estrategias conductuales o emocionales, que dirigen a la gente a actividades (como el uso de alcohol) o estados mentales (como el

retraimiento) que la distraen de la situación estresante. Generalmente se habla de que las estrategias de afrontamiento activas, tanto emocionales como conductuales, representan un modo mejor de afrontar el suceso estresante, mientras que las estrategias de afrontamiento evitativas parecen tener un factor de riesgo psicológico o señalar respuestas adversas a los acontecimientos vitales estresantes (Billing y Moos, 1981; Holahan y Moos, 1987; Smith, Patterson y Grant, 1990; Steiner, Erickson, Hernández y Pavelski, 2002). Algunos investigadores (Carver y Scheier, 1994) señalan que aunque existen evidencias de los beneficios que pueden derivarse del afrontamiento centrado en el problema (Aldwin y Revenson, 1987; Aspinwall y Taylor, 1992; Glyshaw, Cohen y Towbes, 1989), otras investigaciones no encuentran relaciones significativas entre estrategias por aproximación y salud mental (Day y Livingstone, 2001), y tienden a constatar más de una relación positiva entre el afrontamiento por evitación y la sintomatología.

Otro tema relevante sobre las estrategias de afrontamiento se refiere a la diferencia entre las estrategias de afrontamiento situacionales y los estilos de afrontamiento. Lazarus y Folkman (1986) y Folkman, Lazarus, Dunkel-Schetter, DeLongis y Gruen (1986) señalan que las estrategias de afrontamiento pueden variar de un momento a otro a través de las etapas de una transacción estresante. Los autores conciben las estrategias de afrontamiento como contextuales, es decir, influenciadas por la valoración cognitiva de la persona, sobre la situación, y por los recursos de los que dispone para manejarla. El énfasis en el contexto significa que una persona en particular y las variables de la situación, en conjunto, dan forma a las estrategias de afrontamiento. La amplia gama de variables que pueden influir en las estrategias de afrontamiento plantea, según diversos autores, serias dudas acerca de la utilidad del concepto de estilo de afrontamiento (para una discusión más amplia, véase Silver y Wortman, 1980). Carver y Scheier (1994) argumentan, sin embargo, que a pesar de que las estrategias de afrontamiento pueden cambiar dependiendo de las situaciones, las personas desarrollan estilos de afrontamiento para hacer frente al estrés, los cuales, a su vez, pueden influir en su reacción ante nuevas situaciones.

En el proceso migratorio, Yakhnich (2008) apunta la existencia de un rasgo o estilo de afrontamiento que sería estable ante los diferentes estresores vinculados a la migración, en comparación con la valoración cognitiva, que, según la autora, es más situacional. Es decir, los

estilos de afrontamiento no serían tan afectados como las valoraciones que generan los estresores.

El modelo transaccional no hace suposiciones a priori sobre lo que constituye una buena o mala estrategia de afrontamiento. El afrontamiento es definido simplemente como los esfuerzos de una persona para manejar la demanda, sean o no estos esfuerzos exitosos (Folkman et al., 1986). Según el modelo, el resultado inmediato de un encuentro se refiere al juicio que realiza la persona sobre en qué medida se resolvió la situación con éxito, lo cual se basa en sus valores y metas y en sus expectativas. A pesar de que la situación no sea resuelta, el resultado puede ser evaluado favorablemente si la persona siente que las demandas se manejaron tan bien como podría esperarse. O bien, a pesar de que la angustia que causa la situación haya disminuido, el resultado se puede juzgar como desfavorable si la resolución es incompatible con otros valores y metas, o crea conflictos adicionales en el contexto social de la persona.

La discusión sobre si las estrategias de afrontamiento moderan o median el efecto del estrés en la salud ha estado presente en la literatura especializada durante los últimos 15 años, sin llegar a conclusiones al respecto (Holmbeck, 1997). La teoría transaccional del estrés es explícitamente mediacional. Lazarus y Folkman (1984) consideraron las estrategias de afrontamiento como mediadoras en la relación entre estrés percibido y salud mental. Otras investigaciones (e.g. Jose, Cafasso y D'Anna, 1994) también destacan este papel mediador de las estrategias de afrontamiento y apoyan la hipótesis de que un determinado tipo de estrés gatilla una estrategia de afrontamiento determinada que, a su vez, impacta en la sintomatología presentada. Contrariamente, otros investigadores (e.g. Holmbeck, 1997) han argumentado que los esfuerzos de afrontamiento deben ser entendidos como moderadores.

3. Estrategias identitarias

Los estereotipos, negativos o positivos, con los que las personas migrantes deben lidiar en el país de llegada, definen los “lugares” que las personas o grupos pueden ocupar en la jerarquía social y responden a diferentes grados de aceptación, legitimando las relaciones de poder en la sociedad (Fiske, Cuddy, Glick, y Xu, 2002). Estos “lugares”, vienen estipulados tanto por la sociedad de origen como por la sociedad de llegada. Las representaciones y categorías identitarias percibidas como otorgadas van a ser confrontadas y estas confrontaciones pueden

generar conflictos, crisis generadas al tomar conciencia de las distintas exigencias provenientes de la multiplicidad de culturas y valores en los que los y las migrantes están inmersos, y de la búsqueda de una posición estable y digna en las sociedades de origen y destino. Los procesos de renegociación e integración de la identidad son sumamente importantes para la superación de las situaciones de crisis. Es durante estos procesos que la persona pone en marcha las distintas *estrategias identitarias* (Camilleri, 1997) para afrontar las posibles contradicciones y preservar la coherencia de la identidad en frente a la diversidad. Las *estrategias identitarias* se definen como los procedimientos puestos en práctica, consciente o inconscientemente, a nivel individual o colectivo, para obtener una o varias finalidades, como ser reconocido o valorado; en esencia, que se reconozca la existencia dentro de un sistema social (Taboada-Leonetti, 1997).

En el caso de la migración, las estrategias responden a la búsqueda y exploración de marcas identitarias que permitan adaptarse mejor al nuevo entorno, marcas alternativas a las que se atribuyen desde la sociedad de origen o de llegada, y que den cuenta de otras dimensiones de la persona (Camilleri, 1997). Las estrategias identitarias se activan cuando los migrantes son confrontados con múltiples relaciones asimétricas, y son los esfuerzos para responder a estas tensiones a fin de integrar las múltiples categorizaciones que reciben con el objeto de superar la incoherencia, recuperar la autoestima y restablecer las relaciones sociales deseadas. Las estrategias de identidad puede comprender una amplia gama de acciones conscientes y no conscientes: ante la *identidad atribuida en origen* los y las migrantes pueden, o bien asumir e interiorizar las marcas identitarias atribuidas (*identidad por asunción*) o bien tomar acciones para no asumir el rol que se percibe impuesto desde la sociedad de origen (*identidad por oposición*). Dentro de las *estrategias identitarias ante la marcas atribuidas en destino* encontramos las *estrategias de aceptación de las representaciones atribuidas*, que consisten en la aceptación de la representación negativa por parte de las personas que pertenecen a grupos estigmatizados (Camilleri, 1997; Goffman, 1989), y las *estrategias de oposición de la identidad atribuida*, que rechazan las prescripciones de las categorías identitarias atribuidas y las conflictúa, a través de apelar a una categoría superior, valorización de lo propio o agresividad contenida a través de la descalificación hacia los miembros de la sociedad de llegada. Finalmente, podemos encontrar *estrategias de hibridación*. La *hibridación* se refiere a los procesos socioculturales en los que las estructuras y prácticas discretas, que existían en

forma separada, se combinan para generar nuevas estructuras y prácticas (García Canclini, 1990).

4. Valoración cognitiva

Un concepto que aparece central en la perspectiva transaccional del estrés, es el de *valoración cognitiva*, entendiendo que, si bien algunas características del ambiente serán tan demoledoras como para generar una experiencia de estrés casi universal (traumas mayores como la guerra, terremotos devastadores, etc.), la mayoría de los ambientes son más ambiguos y subjetivos y la respuesta a ellos va a depender de la valoración que de ellos haga la persona (Lazarus, 2000; Lazarus y Folkman, 1986). Sin la interpretación de cómo ocurren estas valoraciones sería imposible entender la experiencia individual y las distintas respuestas ante el estrés (Aldwin, 2000).

La *valoración cognitiva* ha sido definida como el proceso de evaluación que refleja la interpretación subjetiva de la persona ante una situación (Lazarus y Folkman, 1986). Mediante la *valoración primaria* las personas analizan si la situación es positiva o no y, además, valoran las consecuencias presentes y/o futuras de la misma. Este acto primario de la valoración se refiere a si lo que sucede es relevante para los propios valores, compromisos relativos a los objetivos, creencias sobre los *self* y el mundo e interacciones situacionales (Lazarus, 2000). La situación puede ser evaluada como *irrelevante*, *benigno-positiva* o *estresante* y, en este último caso, las valoraciones estresantes podrán tomar tres formas: *daño* o *pérdida* —perjuicio que la persona ya ha sufrido—, *amenaza* —anticipación de daños o pérdidas— y *desafío* —acontecimientos que significan la posibilidad de aprender o ganar. Estas categorías pueden ser combinadas en la misma transacción. Las valoraciones de daño, por ejemplo, que tienen que ver con el pasado, también presentan implicaciones para el futuro y, por tanto, normalmente también contienen elementos de amenaza (Lazarus, 2000). Además, la amenaza y el desafío no son excluyentes. Aunque las evaluaciones de amenaza y desafío difieren entre sí por sus componentes cognitivos (la valoración del daño o pérdida potencial versus el dominio o la ganancia) y afectivos (las emociones negativas frente a las positivas) pueden ocurrir de forma simultánea. Del mismo modo, la relación entre las evaluaciones de amenaza y de desafío pueden cambiar a lo largo de una misma situación: ésta puede evaluarse al principio como más amenazante que desafiante, para pasar, posteriormente, a considerarse a la inversa, como resultado de los esfuerzos de afrontamiento.

En segundo lugar, se produce una *valoración secundaria*, que se refiere a lo que la persona cree poder hacer sobre la relación estresante. La evaluación secundaria y la primaria interactúan entre sí, determinando el grado de estrés y la intensidad y calidad (o contenido) de la respuesta emocional. La diferencia entre la valoración primaria y la secundaria no radica en la temporalidad sino en el contenido de la valoración.

En los experimentos realizados por Folkman y Lazarus (1980) citados en Lazarus y Folkman (1986), se demostró que la evaluación era un importante mecanismo de predicción de la orientación del afrontamiento, que se dirigía bien hacia la regulación de la emoción sentida (*afrontamiento centrado en la emoción*), o bien hacia la resolución del problema (*afrontamiento centrado en el problema*) dependiendo de si los problemas eran juzgados como inevitables o si el individuo pensaba que tenía cierta fuerza sobre el problema.

Entre los factores que influirán tanto en la valoración como en la elección de las estrategias de afrontamiento la literatura señala ciertas *variables ambientales* como el carácter novedoso/familiaridad, predictibilidad/impredecibilidad, claridad de significado, ambigüedad y factores temporales como la inminencia, la temporalización y la duración. Dentro del ámbito de la migración, la literatura especializada en migración señala las dificultades que tienen las personas migrantes a la hora de moverse por la sociedad de acogida, que hacen que perciban las situaciones como ambiguas (Bravo, 1992). Entre ellas, destacan la dificultad en la identificación en el entorno qué tipo de conductas son reforzadas y cuáles serían obsoletas, en identificar modelos sociales apropiados, predictores de conducta social, etc. Hay situaciones, sin embargo, en las que la ambigüedad parece resultar ventajosa, como cuando permite mantener la esperanza o prevenir una conclusión prematura.

La literatura señala también la relación entre la *valoración cognitiva* y las *estrategias de afrontamiento* puestas en marcha. El uso de una u otra, en buena medida, suele estar determinado por la naturaleza del estresor y las circunstancias en las que se produce. Según Lazarus (2000), la familiaridad, la predictibilidad y la claridad van a favorecer que la persona perciba la situación como desafío. Las formas de afrontamiento dirigidas al problema tienen mayor posibilidad de aparecer cuando estas condiciones resultan evaluadas como susceptibles de cambio. La inminencia, la escasa temporalización y la durabilidad, favorecerán la percepción

de amenaza. Las formas de afrontamiento dirigidas a la emoción es más probable que aparezcan cuando ha habido una evaluación de que nada puede hacerse para modificar las condiciones lesivas, amenazadoras o desafiantes del entorno. En una línea similar, Skinner, Edge, Altman y Sherwood (2003) proponen que estrategias tales como la resolución de problemas serían provocadas por las valoraciones de desafío o reto, mientras la evitación sería provocada por las evaluaciones de amenaza. A pesar de que estas hipótesis han sido parcialmente sustentadas por diversos investigadores (Tomaka, Blascovich, Kelsey y Leitten, 1993; Tomaka, Blascovich, Kibler y Ernst, 1997), otros señalan que la elección de las estrategias de afrontamiento se explicaría tanto por la valoración cognitiva como por factores de personalidad (Hemenover y Dienstbier, 1996; Penley y Tomaka, 2002).

5. Las nuevas tipologías migratorias: la perspectiva transnacional

La interconexión e interdependencia entre las diferentes regiones del mundo y los diferentes actores se ve facilitada por los avances tecnológicos de los últimos años, en cuanto a la comunicación, medios de transporte y flujos de información (Sanz Abad, 2008). A raíz de estas nuevas realidades, surge la perspectiva transnacional que en los últimos años se ha convertido en el paradigma dominante dentro de los estudios sobre migraciones. Esta perspectiva comporta una nueva visión sobre la migración internacional que cuestiona los análisis convencionales que se centraban exclusivamente en el paradigma de la asimilación a la sociedad de acogida, y desatendían los lazos y las relaciones entre los y las migrantes y sus países de origen (Glick, Basch y Szanton Blanc, 1995). Basch, Glick Schiller y Szanton Blanc (1994) fueron las primeras en plantear que los migrantes, lejos de asimilarse o quedar excluidos de la sociedad receptora, transitaban entre ambos polos manteniendo relaciones sociales tanto en el país de origen como en el de llegada, y construyendo a partir de ello, un espacio social transnacional, definido como el espacio en el que las personas que migran forjan y sostienen múltiples relaciones sociales que vinculan sus sociedades de origen con las de llegada.

Además del envío de remesas y de los viajes esporádicos al país de origen, los estudios sobre migración transnacional se han centrado en la clase de relaciones que se establecen entre las comunidades de origen y los migrantes (Levitt y Glick Schiller, 2004; Tamagno, 2003), tratando de determinar las condiciones bajo las cuales se mantienen estas prácticas relacionales, cómo son estas prácticas y cómo influyen en la identidad de la persona migrante (Morawska, 2003, Stone, Gomez, Hotzoglou y Lipnitsky, 2005). Si bien existen numerosos estudios que abordan las prácticas económicas y políticas transnacionales de los migrantes (Guarnizo, Portes y Haller, 2003; Portes,

Haller, y Guarnizo, 2002), las pocas investigaciones que tienen en cuenta los efectos de la migración transnacional sobre la salud mental de los y las migrantes se han centrado específicamente en las familias transnacionales (Falicov, 2007; Pedone, 2003; Stone et al., 2005), en menoscabo de otras prácticas psicosociales o sin profundizar en las consecuencias psicológicas de las prácticas transnacionales en general.

El abordaje de la migración peruana como una migración transnacional lo podemos encontrar en los trabajos de Escrivá (2003) —la migración peruana en España—, Tamagno (2003) —en Italia—, y Berg y Paerregaard (2003) —España, Argentina, Chile, Estados Unidos, Japón e Italia. Específicamente en Chile, es imprescindible recurrir a los trabajos de Stefoni. Según la autora, la constitución de grupos y redes de migrantes peruanos en Chile se caracteriza por los fuertes vínculos que mantienen los miembros de la comunidad con Perú (Núñez y Stefoni, 2004). Estos vínculos se general a partir de la constitución de la familia, el envío de remesas y el uso de las redes sociales existentes (Stefoni, 2005). El hecho que muchas familias tengan parte de sus integrantes todavía en Perú facilita el mantenimiento de los vínculos transnacionales de cuidado y asistencia, ya que las madres y los padres envían remesas económicas para la mantención del grupo familiar. La autora señala, además, que el mantenimiento de esta red se debe a la falta de recursos económicos y a las condiciones de exclusión o segregación social que sufre la comunidad (Stefoni, 2007). Así mismo, a través de esta red transnacional, por la que no tan solo circulan bienes tangibles sino también simbólicos, como significados o información, se va generando un espacio descentrado y simbólico que da pie a nuevas formas culturales y nuevas estructuras de sentido propias de estas comunidades (Núñez y Stefoni, 2004).

En España, prueba de la incorporación de la perspectiva transnacional es el Simposio Internacional "Nuevos retos del transnacionalismo en el estudio de las migraciones" realizado en la UAB (2008). No obstante, la incorporación de esta perspectiva en el ámbito de la psicología es escasa, pese a que los espacios sociales transnacionales, y las prácticas transnacionales, implicarían también estresores, estrategias de afrontamiento y recursos transnacionales que deberían ser analizados por esta disciplina.

Abordaje metodológico

Se presentan a continuación los objetivos de cada uno de los estudios llevados a cabo y la metodología común a todos los estudios. Se describen los participantes, los instrumentos empleados y el procedimiento general diseñado.

1. Objetivos

La presente tesis se compone de 5 estudios y un estudio complementario que ha sido imprescindible para poner a prueba uno de los instrumentos claves. Para cada uno de los estudios existen diferentes objetivos que se detallan a continuación:

Objetivos Estudio 1.

Estresores narrados por los y las migrantes. Codificación, Análisis, Sintomatología asociada y Afrontamiento.

Este estudio profundiza sobre las situaciones de estrés, vinculadas al proceso migratorio, que son reconocidas y narradas por los propios migrantes.

- 1) Identificar los problemas libremente expresados por una muestra de migrantes peruanos asentados en Santiago de Chile.
- 2) Caracterizar estos problemas reportados por los y las migrantes en función de un conjunto de variables de “appraisal” tales como su novedad, anticipación, la percepción de reto o amenaza y el grado de importancia otorgada, entre otros.
- 3) Establecer una relación entre los problemas expresados, la sintomatología a ellos asociada y las estrategias de afrontamiento llevadas a cabo para hacerles frente.

Objetivos Estudio 2.

discriminación percibida por los y las migrantes peruanos en Santiago de Chile.

Este estudio examina la discriminación percibida por la población migrante peruana asentada en Santiago de Chile y su relación con la sensación de control, el grado de contacto, las estrategias de afrontamiento, y la salud mental.

- 1) Determinar si las experiencias de discriminación conducen a un mayor contacto con personas de la misma nacionalidad, así como a un menor contacto con los miembros del país de acogida,

- 2) Analizar si las personas que perciben un mayor control sobre sus vidas tienen menos percepción de discriminación,
- 3) Evaluar si las estrategias de afrontamiento por aproximación actúan como factores de protección ante la discriminación y las de evitación como factores de riesgo,
- 4) Determinar si las personas que sienten mayor discriminación presentan peores índices de estrés y salud mental,
- 5) Analizar los resultados en función de la percepción de discriminación grupal y/o personal.

Objetivos Estudio 3.

Estilos de aculturación: análisis descriptivo, relación con la discriminación Percibida, las estrategias de afrontamiento y la salud mental de los y las migrantes.

Este estudio indaga el rol de las estrategias de aculturación en la salud mental de los y las migrantes asentados en Santiago de Chile.

- 1) Analizar las estrategias de aculturación en función de los ámbitos periféricos (ámbito *laboral y económico*) y centrales (ámbito *familiar, religioso y principios y valores*)
- 2) Evaluar la relación entre percepción de discriminación y preservación de la herencia cultural.
- 3) Analizar la relación de las estrategias de afrontamiento y el contacto con el grupo de acogida y el grupo de migrantes, con el mantenimiento de la cultura original y la adopción de la cultura del país de instalación.
- 4) Analizar la relación entre la integración, en las dos perspectivas de aculturación evaluadas (contacto y adopción), con la sintomatología y el estrés percibido, manifestados por los y las migrantes.

Objetivos Estudio 4.

Valoración cognitiva, estrés, estrategias de afrontamiento y salud mental en una muestra de migrantes peruanos en Santiago de Chile.

Este estudio tiene como objetivo analizar el cambio en la salud mental de los migrantes en función del tiempo de estadía. También pretende analizar el peso de la valoración cognitiva de los estresores sobre la elección de las formas de afrontamiento. Se plantea además el rol del estrés pre y post migratorio en la salud mental, y las estrategias de afrontamiento frente al

estrés percibido. Finalmente se analiza el rol mediador de las estrategias en la relación estrés-salud mental.

- 1) Analizar el cambio en la salud mental de acuerdo al tiempo transcurrido desde la llegada, en los y las migrantes asentados en Santiago de Chile.
- 2) Evaluar la valoración cognitiva que realizan las personas migrantes sobre los estresores que deben afrontar y su influencia sobre la elección de las estrategias de afrontamiento.
- 3) Analizar la relación entre el estrés percibido pre y post-migratorio y su influencia en la salud mental.
- 4) Estudiar las estrategias de afrontamiento puestas en práctica para hacer frente al estrés percibido.
- 5) Observar las consecuencias del estrés en la salud mental de la muestra.
- 6) Determinar si las estrategias de afrontamiento evitativas pueden explicar, total o parcialmente, la relación entre estrés y salud mental, en otras palabras, si la relación entre estrés percibido y salud mental se explica, al menos en parte, por la interposición de variables mediadoras como son las estrategias de afrontamiento.

Objetivos Estudio 5.

Atribuciones y estrategias identitarias de las migrantes peruanas en Santiago.

Este estudio es un capítulo con el mismo título publicado por la autora de esta Tesis en **Stefoni, 2011 (ed.): Mujeres inmigrantes en Chile ¿fuerza de trabajo o mujeres con derechos? pags. 111-145. Santiago de Chile: Ediciones Universidad Alberto Hurtado.** Se incluye en su totalidad.

El objetivo es el análisis de las marcas identitarias en las que se ven reflejadas mujeres migrantes peruanas y las estrategias identitarias desarrolladas para hacerles frente.

- 1) Identificar las posiciones o roles que las mujeres migrantes perciben como asignados por la sociedad de destino y la de origen.
- 2) Identificar las respuestas, que en forma de estrategias identitarias, dan las mujeres migrantes a estas posiciones
- 3) Valorar el peso de las atribuciones en las mujeres, y cómo ellas las aceptan o cuestionan a través del despliegue de distintas estrategias identitarias.

Objetivos Estudio complementario 6.

Estructura dimensional de la Escala de estrés percibido

Este estudio explora las dos medidas del cuestionario PSQ adaptándolas al proceso migratorio (estrés pre y post-migratorio) a fin de conseguir una estructura factorial válida que permita su comparación.

2. Metodología

Todos los estudios a excepción del Estudio 5, referido a “Atribuciones y estrategias identitarias de las migrantes peruanas en Santiago” son de corte empírico-analítico, y de metodología transversal. Para el Estudio 5 se siguió una metodología cualitativa, fenomenológica.

La metodología empleada en los cinco estudios básicos se detalla a continuación. En caso de haber especificaciones para cada estudio se pueden observar en cada uno de los mismos.

2.1 Participantes

La muestra está compuesta por 355 migrantes peruanos de entre 18 y 58 años ($M_{\text{edad}} = 35.07$ años, $DT = 9.72$) ubicados en la ciudad de Santiago de Chile. La distribución por sexo responde a 132 hombres y 223 mujeres. El tiempo de estadía en Chile varía entre 3 meses y 16 años ($M = 40.58$ meses, $DT = 40.75$). En cuanto al estado civil, el 52.8% de la muestra son solteros, 41.4% casados o convivientes, el 5.2 % son separados y el .6 % viudos. De las personas casadas o con pareja estable, 56.6% tiene la pareja en Perú y 32.9% en Chile. En cuanto a la situación administrativa, el 64% tenía visa sujeta a contrato, el 26,3% de la muestra tenía residencia definitiva, el 3.1% tenía el estatuto de refugiados, y el 6.6% se encontraba en situación irregular.

2.2 Instrumentos

Discriminación: El grado de discriminación se midió a través de dos escalas:

- *La Escala de discriminación personal percibida* (Basabe, Zoblina y Páez, 2004) evalúa el grado de discriminación que las personas sienten que se les dirige, a través de tres ítems puntuados según una escala Lickert de 1 (nunca) a 4 (casi siempre). Las puntuaciones altas indican un alto grado de percepción de discriminación personal. La confiabilidad de la escala es de $\alpha = .74$

- *La Escala de discriminación grupal percibida* (Navas et al., 2004). Valora, a partir de tres ítems, la percepción de trato desigual o discriminatorio dirigido hacia los y las migrantes connacionales, por parte de la población autóctona. Evalúa tres ámbitos diferentes, laboral, alquiler de viviendas, y locales de ocio, a través de una escala tipo Lickert de 1 (nada) a 5 (mucho). Puntuaciones altas indican un alto grado de percepción de discriminación Grupal. La confiabilidad de la escala es de $\alpha = .63$.

Sensación de control: Se recoge a partir de la pregunta de la Encuesta Mundial de Valores (WVS) (Inglehart, 1998), “cuánta libertad de elección y control siente que tiene sobre cómo evoluciona su vida”, con formato de respuesta Lickert de 1 (nada) a 10 (total).

Estrés percibido: El *Perceived Stress Questionnaire* (PSQ) (Levenstein et al, 1993) es un cuestionario de 30 ítems diseñado para medir el estrés percibido principalmente a nivel cognitivo y emocional. El cuestionario original consta de dos versiones, la “reciente” que se refiere al estrés percibido a lo largo del mes pasado y la “general” que se refiere al estrés percibido a lo largo de los últimos dos años. Esta última medida se ha modificado con el propósito de medir el estrés vivido en el país de origen, a fin de poder comparar los dos momentos de estrés, el estrés post-migratorio y el pre-migratorio. Se utilizará en esta tesis la estructura factorial obtenida por la propia autora (ver Estudio complementario 6). Esta solución consta de 3 factores (Presión externa, Sobresaturación, Falta de situaciones de Alegría). Los coeficientes alpha tuvieron un rango entre .73 y .78 en las tres escalas del estrés pre-migratorio y .76 y .81 en las tres escalas del estrés post-migratorio. La escala global mostró unos índices elevados de consistencia, siendo $\alpha = .85$ para la medida de estrés reciente o post-migratorio, y de $\alpha = .86$ para la medida de estrés pre-migratorio.

Salud mental: Evaluada a través del Talbieh Brief Distress Inventory (TBDI) (Ritsner et al., 1995). El TBDI se presenta como un instrumento breve (24 ítems) para la exploración de la sintomatología clínica de la población migrante que combina ítems del Brief Symptom Inventory (BSI) (Derogatis y Spenser, 1982; Derogatis y Melisavatos, 1983) y del Psychiatric Epidemiology Research Interview Demoralization Scale (PERI-D) (Dohrenwend, Levav y Shrout, 1986). Los 24 ítems se reúnen en 7 escalas: somatización, obsesividad, hostilidad, sensibilidad, depresión y ansiedad e ideación paranoide. Para la muestra de este trabajo, los coeficientes de fiabilidad (alfa de Cronbach) de las escalas oscilaron entre .70 y .79 (excepto para obsesividad,

hostilidad e ideación paranoide, las cuales fueron eliminados del análisis). Además se añadieron dos ítems a la escala original de Somatización (“problemas para dormir” y “dolores de cabeza”), siguiendo los criterios de inclusión de cuestionarios como el G.H.Q.-28 (Goldber y Derogatis, 1979) y el SCL-90 (Derogatis, Lipman y Covi, 1973). Con esta adición la fiabilidad de la escala fue de .71. Este cuestionario fue adaptado conjuntamente con la Universidad Mayor de San Marcos a los modismos peruanos.

Los índices de sintomatología se determinaron de la siguiente manera, tal como sugieren los autores, de acuerdo con la puntuación directa del TBDI⁴: *niveles bajos*, < 1.2 en hombres y < 1.4 para las mujeres; *niveles moderados*, 1.21—1.95 y 1.41—1.96 para hombres y mujeres respectivamente; y *niveles altos*, > 1.95 para hombres y > 1.96 para mujeres (Ritsner, Ponizovsky y Ginath, 1997).

Estrategias de afrontamiento: fueron evaluadas a través del Cuestionario de Respuestas de Afrontamiento: CRI (Moos 1993). El *CRI-Adult Form* se compone en tres partes. En la primera se solicita a la persona que narre el problema o situación más difícil que ha debido enfrentar en los últimos 12 meses. En esta investigación se solicitaba a las personas que llevaban menos de 12 meses en Chile que narraran el acontecimiento que habían tenido que enfrentar desde su llegada. En la segunda parte se presentan 10 ítems, cada uno con 4 opciones de respuesta tipo Likert (de 0 a 3: no/casi no/casi sí/sí), que proporcionan la información sobre cómo el individuo valora el problema descrito. Las 10 preguntas de la valoración cognitiva del problema se refieren a: 1. Experiencia: experiencias previas de resolución de un problema similar al presentado; 2. Predictibilidad: conocimiento sobre la probabilidad de ocurrencia del problema; 3. Inminencia: existencia de tiempo de preparación para afrontar el problema; 4. Amenaza: pensar en el daño que puede causar el problema; 5. Desafío: percepción del problema como un desafío; 6. Responsabilidad personal de causar el problema (Locus de Control Interno); 7. Causa ajena del problema (Locus de Control Externo); 8. Beneficio: extraer algo positivo de hacer frente al problema; 9. Actualidad: si el problema se ha solucionado o no; y 10. Estado general: en caso de haberse solucionado el problema, evaluación general de la situación.

⁴ La puntuación de cada una de las escalas se ha obtenido de la suma de los valores directos de los ítems que componen la escala dividida por su número de ítems.

Finalmente, la tercera parte mide las estrategias de afrontamiento que la persona ha puesto en marcha para hacer frente al problema. Este apartado del cuestionario contiene 48 ítems, cada uno con 4 opciones de respuesta (Likert 0-3) que constituyen ocho tipos de estrategias de afrontamiento específicas. Las primeras cuatro estrategias miden el Afrontamiento por Aproximación, centrado en el problema y las cuatro últimas, el Afrontamiento por Evitación, centrado en la emoción. A su vez, las escalas de Aproximación y las de Evitación se organizan según el método en cognitivas y conductuales, tal como queda reflejado en la Tabla 1. Las 8 escalas de estrategias son denominadas *estrategias específicas*, y las escalas derivadas del sumatorio de parte de ellas, *escalas de afrontamiento combinadas*. En la Tabla 1 se aprecia que la escala combinada de *Aproximación Cognitiva* se obtiene de la adición de las escalas básicas de *análisis lógico* y *reevaluación positiva*. La escala combinada de *Aproximación Conductual* se obtiene de la adición de las escalas básicas de *búsqueda de guía* y de las de *resolución de problemas*. La adición de las escalas de *evitación cognitiva* y las de *aceptación-resignación* conforma la escala combinada de *Evitación cognitiva*, y, finalmente, la escala básica de *búsqueda de recompensas alternativas* junto a la escala de *descarga emocional*, componen la escala combinada de *Evitación Conductual*.

Tabla 1. Escalas de afrontamiento Generales y Específicas según modo y foco.

(LA) Análisis Lógico	AFRONTAMIENTO POR APROXIMACIÓN	COGNITIVO
(PR) Reevaluación Positiva		CONDUCTUAL
(SG) Búsqueda de guía o soporte.	AFRONTAMIENTO POR EVITACIÓN	COGNITIVO
(PS) Resolución de problemas		CONDUCTUAL
(CA) Evitación cognitiva	AFRONTAMIENTO POR EVITACIÓN	COGNITIVO
(AR) Aceptación o Resignación		CONDUCTUAL
(SR) Búsqueda de recompensas alternativas	AFRONTAMIENTO POR EVITACIÓN	COGNITIVO
(ED) Descarga emocional		CONDUCTUAL

Para esta investigación se utilizó la adaptación española (Kirchner y Forns, 2010) del *Coping Responses Inventory-Adult Form* (CRI-A; Moos, 1993), la cual fue revisada conjuntamente con profesores de la Universidad Mayor de San Marcos de Perú, para adaptarla a los modismos peruanos.

Se consideró relevante pedir a cada sujeto que, además, identificara a qué país hacía referencia el uso de la estrategia de afrontamiento analizada. Para ello se incorporó una casilla al protocolo de respuesta, para anotar la ubicación de la estrategia de afrontamiento (en Chile, Perú o en otro país), en los ítems que lo permitían (Ver Tabla 2).

Tabla 2. Especificación de la ubicación de las Respuestas de Afrontamiento.

Ítems					¿DÓNDE EMPLEABA ESTA ESTRATEGIA?
<i>¿Intentó ayudar a otros a resolver un problema similar?</i>	0	1	2	3	En Perú
					En Chile
					En Perú y Chile
					Otro país
<i>¿Descargó su enfado sobre otras personas cuando se sentía triste o enojado?</i>	0	1	2	3	En Perú
					En Chile
					En Perú y Chile
					Otro país
<i>¿Habló con algún amigo sobre el tema?</i>	0	1	2	3	En Perú
					En Chile
					En Perú y Chile
					Otro país

Las escalas específicas del CRI-Adult Form para esta muestra reportaron índices moderados de fiabilidad. Se ha hallado una fiabilidad cuestionable⁵ para las estrategias de *reevaluación positiva* ($\alpha = .60$), *búsqueda guía y soporte* ($\alpha = .62$) y *resolución de problemas* ($\alpha = .65$), dentro de las estrategias de las respuestas focalizadas en el problema o de aproximación. Las estrategias de aceptación o resignación, búsqueda recompensas alternativas y descarga emocional, dentro de las estrategias focalizadas en la emoción y tendentes a la evitación, han ofrecido fiabilidades de $\alpha = .61$, $.69$ y $.69$, respectivamente. Las escalas de *análisis lógico* y *evitación cognitiva* han ofrecido unos índices poco aceptables ($\alpha = .54$ y $.57$ respectivamente).

Se optó por tomar como escalas de análisis las escalas combinadas de afrontamiento, las cuales presentaban buenos índices de fiabilidad: Aproximación Cognitiva ($\alpha = .72$); Aproximación Conductual: ($\alpha = .74$); Evitación cognitiva ($\alpha = .72$) y Evitación Conductual: ($\alpha = .70$).

5 Siguiendo los Criterios de George, D. y Mallery, P. (2003). SPSS for Windows step by step: A simple guide and reference. 11.0 update (4th ed.). Boston: Allyn y Bacon.

Contacto (Navas et al., 2004). Evalúa el grado de contacto con los miembros de la sociedad de llegada y con los connacionales en el país de instalación, a través de dos ítems de formato de respuesta tipo Lickert (1 nada — 5 mucho).

Escala de Orientación hacia país de origen y acogida (Basabe et al., 2004). Representa una de las formas de medir las actitudes de aculturación propuestas por Berry (1997) y Bourhis et al. (1997). A través de 4 ítems de escala Likert de 9 puntos (1-nada/9-mucho), evalúa el deseo de los y las participantes por el mantenimiento de la cultura de su país de origen o la adopción de la del país de llegada (perspectiva de adopción de Bourhis), así como la valoración del contacto con los miembros de la sociedad de llegada o con los connacionales que viven en el país de llegada (perspectiva de contacto).

- La **Perspectiva de Adopción** o actitud de los participantes hacia el mantenimiento o adopción de las costumbres y tradiciones se midió con los siguientes elementos: ¿Cree Ud. que es importante mantener las costumbres, las tradiciones del Perú al vivir aquí? y ¿Cree Ud. que es importante adoptar y practicar las costumbres, las tradiciones chilenas?
- La **Perspectiva de Contacto** o actitud de los participantes hacia el contacto se midió de la siguiente manera: ¿Cree Ud. que es importante y valioso buscar y mantener relaciones con gente del Perú?, ¿Cree Ud. que es importante y valioso buscar y mantener relaciones con la gente de aquí (de Chile)?

Índice de preferencia marginación–integración, obtenido de la multiplicación de cada una de las dimensiones de la Escala de Orientación hacia país de origen y acogida (grupo mayoritario versus cultura de origen) tanto para la perspectiva de deseo de contacto como de adopción. El índice resultante tiene un rango de 1 a 81, de modo que los valores bajos significan una preferencia por la *marginación* (deseo bajo por el mantenimiento de la propia cultura y un deseo bajo de adopción de la cultura de la sociedad dominante, en la dimensión adopción; deseo bajo de contacto con los migrantes peruanos en Santiago y deseo bajo de contacto con los miembros de la sociedad de acogida), y los valores altos una preferencia por la *integración* (alto deseo por el mantenimiento de la cultura y deseo alto de contacto). Los participantes que prefieren o bien la asimilación o bien la separación se situarían en un punto intermedio de la escala.

Escala de Actitudes y Estrategias de aculturación (Navas et al, 2004). Este cuestionario presenta las mismas preguntas que las realizadas en la Escala de Orientación hacia el país de origen y acogida, para cada dominio de aculturación considerado en el MAAR, (tecnológico, económico, social, familiar e ideológico —este último dividido en creencias y costumbres religiosas y formas de pensar, principios y valores—). De la respuesta a estas preguntas se obtienen las *actitudes de aculturación específicas*, es decir, lo que la persona desea hacer (plano ideal) para cada dominio de aculturación.

Se obtienen también las *estrategias de aculturación específicas* (plano real), al preguntar por el grado de mantenimiento de la cultura de origen y el grado de adopción de la cultura de acogida para cada ámbito de aculturación establecido en el MAAR. En todas estas preguntas la escala de respuesta oscila desde 1 (“muy en desacuerdo” o “nada”, según el caso) hasta 5 (“muy de acuerdo” o “mucho”).

En la muestra estudiada, los coeficientes de fiabilidad (alfas de Cronbach) fueron, para la escala de *Mantenimiento de las costumbres de origen* $\alpha = .76$, para *Adopción de las costumbres de llegada* $\alpha = .79$; para el *Deseo de mantener de las costumbres de origen* $\alpha = .83$, y, finalmente, $\alpha = .81$ par la escala de *Deseo de adopción de las costumbres de llegada*.

2.3 Procedimiento

En cuanto al uso de instrumentos, primeramente se obtuvo el consentimiento de los autores de la versión inglesa (TBDI) para su utilización. Una vez obtenida se realizó la adaptación mediante el método de retrotraducción (back-translation) por parte de psicólogos bilingües de la Universidad de Barcelona. Se siguió el protocolo establecido habitualmente en estos casos (Brislin, 1986; Brislin, Lonner y Thorndike, 1973), observándose una casi total coincidencia entre las versiones establecidas. Los cuestionarios traducidos y los que contaban con una versión en castellano, fueron posteriormente adaptados a los modismos peruanos con la colaboración de la Universidad Mayor de San Marcos de Lima. La escala de estrés General del cuestionario Perceived Stress Questionnaire (Levenstein et al, 1993) (PSS) fue modificado para cumplir los objetivos de investigación (ver estudio complementario 6).

En cuanto a la obtención de la muestra, los y las participantes fueron contactados a través de instituciones que trabajan por y para la población migrante en Santiago de Chile y dos civer-cafés. Se utilizó un muestreo de bola de nieve. Los instrumentos de evaluación fueron

administrados o bien de forma individual o bien grupal, y la duración de la administración oscilaba entre 30 y 45 minutos. En aquellos casos en que la persona tenía dificultades para leer y/o escribir, estos fueron administrados por la autora de esta tesis. Los cuestionarios fueron respondidos de forma anónima, y se explicó a cada participante el objetivo de los cuestionarios, garantizando total confidencialidad sobre sus resultados y el uso exclusivo de la información obtenida para las finalidades definidas en esta investigación. Se administraron 375 cuestionarios de los cuales se descartaron 20 por no estar correctamente completados. Para la parte cualitativa se realizaron 13 entrevistas en profundidad.

2.4 Análisis de los datos

Los datos fueron analizados a través de los programas estadísticos SPSS v.18, MedGraph v.2.0, MICROSTAT y EQS v.6.1. Los detalles del Análisis de los datos pueden consultarse en cada uno de los Estudios. Los datos cualitativos fueron analizados a través del programa ATLAS-Ti.

Estudios

Estudio 1

Estresores narrados por los y las migrantes. Codificación, análisis, sintomatología asociada y afrontamiento⁶.

1. Introducción

La vinculación de los sucesos vitales estresantes (*life events*) y los problemas cotidianos con la salud mental ha sido ampliamente reportada en las últimas décadas (e.g. Kendler, Thornton y Prescott, 2000; Kendler, Hettema, Butera, Gardner y Prescott, 2003; Kinyanda et al., 2011).

Uno de los *life events* considerado en la literatura especializada es el de la migración. Gran parte de estos estudios han relacionado migración con estrés, apuntando que, en sí mismo, el proceso migratorio supondría un factor de riesgo para padecer manifestaciones psicopatológicas (e.g. Bengi-Arslan, Verhulst y Crijnen, 2002; Cantor-Graae y Selten, 2005; Grove et al., 1986; Khavarpour y Rissel, 1997; Miyasaka et al., 2002; Tizón et al., 1986; Valiente, Sandín, Chorot, Santed, y Gonzalez de Rivera, 1996). Sin embargo, también se han reportado datos que contradicen este supuesto (Ortega et al., 2000; Vega, Kolody, Aguilar-Gaixola, 1998). Atendiendo a estas divergencias, se entiende que la migración, por sí misma, no supone una amenaza para la salud mental de los y las migrantes sino que, como proceso social, va a depender del contexto social y de las condiciones bajo las que tenga lugar (Shuval, 1993). Si bien el proceso migratorio se caracteriza por los importantes cambios que, en forma de estresores potenciales, enfrentan aquellos que deciden inmigrar, se pueden producir una gran variedad de definiciones de estas situaciones y de respuestas subjetivas ante ellas. De acuerdo con el modelo transaccional del estrés de Lazarus y Folkman (1986), el estrés se producirá solo cuando los y las migrantes definan como perturbador algún aspecto de su situación, —es decir, de los estresores potenciales— y cuando lo valoren como excedentes, objetiva o subjetivamente, de la propia capacidad de encontrar recursos sociales o personales para afrontarlas. Esta combinación de circunstancias puede ocurrir en algunas situaciones o procesos migratorios, pero no en todos.

⁶ La categorización de los problemas narrados se realizó conjuntamente con Diego Carrasco Ogaz (Psicólogo. Analista de investigación del Centro de Medición MIDE de la Pontificia Universidad Católica de Chile) y Raúl Navarro Olivas (Doctor en Psicología. Profesor Ayudante en la Universidad de Castilla-La Mancha).

Entre los estresores potenciales que moderarían la relación entre salud mental y migración encontramos el bajo estatus socioeconómico y el desempleo en la sociedad de llegada (Dalgard, Sandanger y Sørensen, 1998; Lie, 2002; Pernice y Brook, 1996a), el aislamiento social (Dalgard, Thapa, Hauff, McCubbin y Syed, 2006; Simich, Beiser y Mawani, 2003), la discriminación (Clark, Anderson, Clark y Williams, 1999; Moradi y Risco, 2006; Pernice y Brook, 1996a; Slavin, Rainer, McCreary y Gowda, 1991; Smith, 1985) y el estrés por aculturación, el cual representa un factor de riesgo especialmente para los migrantes que vienen de países muy diferentes culturalmente al país de instalación (Oppedal, Røysamb y Heyerdahl, 2005; Sam y Berry, 1995).

Estos estresores que la literatura señala como moderadores entre el proceso migratorio y la salud mental, parecen tener unas peculiaridades específicas. En particular, suelen ser de larga duración, persistentes, intensos y múltiples (Atxotegui, 2008; Comas-Díaz y Minrath, 1987) por lo que es probable que estas características intrínsecas de los estresores hagan a los y las migrantes particularmente vulnerables a sufrir malestar físico y/o psicológico.

Los estresores de la migración también implican una serie de particularidades que los diferencian de otros tipos de estresores. El mero hecho de la distancia personal de muchos de los problemas que ocurren, implica una serie de estrategias de afrontamiento particulares que deben dar respuesta a este problema multifocalizado, y que suponen recursos, muchas veces también distales de la persona que está tratando de resolverlos.

1.1 Problemática transnacional de la migración, ubicación de los problemas

El fenómeno de la migración debe ser analizado, además, desde la perspectiva transnacional de las migraciones, paradigma dominante dentro de los estudios sobre migraciones, que considera simultáneamente los procesos económicos, políticos, demográficos y culturales, a nivel global y local. Esta perspectiva comporta una nueva visión sobre la migración internacional, que cuestiona los análisis convencionales que se centraban exclusivamente en el paradigma de la asimilación a la sociedad de acogida, desatendiendo los lazos y las relaciones entre los migrantes y sus países de origen (Glick Schiller, Basch, y Szanton Blanc, 1995).

En los nuevos contextos migratorios, los y las migrantes transitan entre ambas sociedades manteniendo relaciones sociales tanto en el país de origen como en el de llegada, e incluso en

terceros países, construyendo a partir de ello, un espacio social transnacional (Basch et al., 1994).

Además del envío de remesas y de los viajes esporádicos al país de origen, los estudios sobre migración transnacional se han centrado en la clase de relaciones que se establecen entre las comunidades de origen y los migrantes (Levitt y Glick Schiller, 2004; Tamagno, 2003), tratando de determinar las condiciones bajo las cuales se mantienen estas prácticas relacionales, cómo son estas prácticas y cómo influyen en la identidad de la persona migrante (Morawska, 2003; Stone et al., 2005).

Pese a ello, estos estudios dirigidos a categorizar las prácticas transnacionales se han centrado en las dinámicas económicas, políticas, cívico-sociales y culturales (Itzigsohn, Dore-Cabral, Hernández-Medina, y Vázquez, 1999), en menoscabo de las prácticas psicosociales y/o sin profundizar en las consecuencias psicológicas de las prácticas transnacionales en general (Hermans y Kempen, 1998).

1.2 Métodos de evaluación del estrés

Las investigaciones sobre sucesos vitales se han desarrollado según dos métodos fundamentales (Sandín y Chorot, 1996). O bien se centran en un único evento altamente traumático y estudian sus efectos sobre la salud o bien, basándose en procedimientos de multieventos, estudian el impacto del estrés reciente (por ejemplo durante los dos últimos años) sobre la salud. Esta segunda orientación es la que ha tenido un desarrollo más significativo sobre todo debido a la proliferación de escalas de sucesos vitales derivadas, en gran medida, de Holmes y Rahe (1967), que han permitido cuantificar el estrés asociado a la acumulación de varios eventos ocurridos en periodos de tiempo determinados (Holmes y David, 1989; Paykel y Dowlatshahi, 1988; Sandín, 1993; Thoits, 1983).

Holmes y Rahe (1967) intentaron medir los acontecimientos estresantes asignando valores, a los que denominaron unidades de cambio vital, a 43 *life events* considerados como críticos por los mismos autores. Pese a que hoy en día, como se ha señalado, esta tradición continua, sigue recibiendo críticas. Una de ellas se refiere al uso de pesos medios para los acontecimientos, sin atender a que las diferencias individuales pueden generar distintas percepciones ante la misma clase de situaciones (Vingerhoets y Marcelissen, 1988). El grado en que la naturaleza objetiva del estresor debe ser enfatizado en contraste con su interpretación subjetiva es

todavía objeto de debate (Hobfoll, 1998; Schwarzer, 2001), y varios investigadores han señalado, como características a tener en cuenta, su evaluación como negativos o positivos, inesperados o anticipados, y su capacidad de control (Thoits, 1983).

Sin embargo, los cuestionarios utilizados para evaluar los estresores usan en general baterías de *life events* contruidos básicamente a partir de la experiencia de expertos (e.g. Dohrenwend, Krasnoff, Askenasy y Dohrenwend, 1994; González de Rivera y Morera, 1983; Holmes y Rahe, 1967; Paykel, 1983; Rahe y Arthur, 1978), y pocos de ellos incorporan algún aspecto de evaluación subjetiva de la persona (Sandín, Chorot, Segura y Pardo, 1988; Remor y Carrobbles, 2001; Wethington, Brown, y Kessler, 1995).

El trabajo que se presenta en este Estudio 1 tiene dos objetivos básicos. El primero trata de identificar los problemas libremente expresados por una muestra de migrantes peruanos asentados en Santiago de Chile. Con ello se pretende obtener el conjunto de problemas vinculado a la experiencia directa, incorporando los aspectos subjetivos del migrante. Estos problemas son codificados en función de algunas de sus dimensiones, entre las cuales se contemplan la naturaleza, el contenido y los participantes (ver Forns et al., 2004), la nacionalidad de los participantes y la ubicación del problema. Estas dimensiones se refieren a aspectos objetivos del problema. Además, se pretende caracterizar estos problemas reportados por los y las migrantes en función de un conjunto de variables de “*appraisal*” tales como su novedad, anticipación, la percepción de reto o amenaza, y el grado de importancia otorgada entre otros (Moos, 1993). El segundo objetivo pretende establecer una relación entre los problemas expresados, la sintomatología a ellos asociada y las estrategias de afrontamiento llevada a cabo para hacerles frente.

1.3 Método

1.3.1 Participantes

La muestra está compuesta por 355 migrantes peruanos de entre 18 y 58 años ($M_{\text{edad}} = 35.07$ años, $DT = 9.72$) ubicados en la ciudad de Santiago de Chile. (Para una descripción más pormenorizada de la muestra, consultar el capítulo “Abordaje metodológico”, apartado “Participantes”).

1.3.2 Procedimiento

Al ser el procedimiento común para todos los estudios, ha sido descrito en el apartado “Procedimiento” del capítulo “Abordaje metodológico”.

1.3.3 Instrumentos

a) El *CRI-Adult Form* (Cuestionario de Respuestas de Afrontamiento: CRI, Moos 1993) es un cuestionario que se compone de tres partes. En la primera, se solicita a la persona que narre el problema o situación más difícil que ha debido enfrentar en los últimos 12 meses. En esta investigación se solicitaba a las personas que llevaban menos de 12 meses en Chile que narraran el acontecimiento que habían tenido que enfrentar desde su llegada. En la segunda, se presentan 10 ítems, cada uno con 4 opciones de la respuesta tipo Likert (de 0 a 3: no/casi no/casi sí/sí), que proporcionan la información sobre cómo el individuo valora el problema descrito: (1) Experiencia, (2) Predictibilidad, (3) Inminencia, (4) Amenaza, (5) Desafío, (6) Responsabilidad personal de causar el problema (Locus de Control Interno), (7) Causa ajena del problema (Locus de Control Externo), (8) Beneficio, (9) Actualidad: si el problema se ha solucionado o no, y (10) Estado general. Finalmente, en la tercera parte se presentan distintas conductas de afrontamiento; la persona debe indicar cuáles y con qué intensidad las han puesto en marcha para hacer frente al problema.

Se consideró relevante pedir a cada sujeto que, además, en los ítems que era pertinente, identificara a qué país hacía referencia el uso de la estrategia de afrontamiento empleada. Para ello se incorporó una casilla al protocolo de respuesta, con el fin de anotar la ubicación de la estrategia de afrontamiento (en Chile, Perú o en otro país) en los ítems que lo permitían (Ver Tabla 2).

Tabla 2. Especificación de la ubicación de las Respuestas de Afrontamiento.

Ítems					¿DÓNDE EMPLEABA ESTA ESTRATEGIA?
¿Intentó ayudar a otros a resolver un problema similar?	0	1	2	3	En Perú En Chile En Perú y Chile Otro país
¿Descargó su enfado sobre otras personas cuando se sentía triste o enojado?	0	1	2	3	En Perú En Chile En Perú y Chile Otro país
¿Habló con algún amigo sobre el tema?	0	1	2	3	En Perú En Chile En Perú y Chile Otro país

En este trabajo, se optó por tomar como escalas de análisis las escalas combinadas de afrontamiento, las cuales presentan buenos índices de fiabilidad: Aproximación Cognitiva ($\alpha = .718$); Aproximación Conductual ($\alpha=.744$); Evitación cognitiva ($\alpha = .715$) y Evitación Conductual ($\alpha = .701$).

b) El *Talbieh Brief Distress Inventory* (Ritsner et al., 1995). La salud mental de los participantes en el estudio fue evaluada mediante el *Talbieh Brief Distress Inventory*. Para la muestra de este trabajo, los Coeficientes de fiabilidad (alfa de Cronbach) de las escalas sensibilidad, depresión, ansiedad y somatización oscilaron entre .70 y .79. Los índices de sintomatología, tal como ya se ha explicado previamente, se determinaron —de acuerdo con la propuesta de los autores— en función de los valores directos del TBDI⁷: *niveles bajos*, ≤ 1.2 en hombres y ≤ 1.4 para las mujeres; *niveles moderados*, 1.21-1.95 y 1.41-1.96 para hombres y mujeres respectivamente; y *niveles altos*, > 1.95 para hombres y > 1.96 para mujeres (Ritsner, et al., 1997).

1.3.4 Análisis de datos

El análisis de la fiabilidad en la codificación de los problemas narrados se ha calculado mediante el índice Kappa de Cohen. Tres psicólogos independientes codificaron el 30% del total de problemas ($n = 165$). El índice Kappa de Cohen se calculó tomando los codificadores de dos en dos, y calculando el valor medio de los tres índices Kappa. El análisis diferencial por sexo de las distintas categorías de problemas se ha realizado mediante la técnica de χ^2 y el cálculo de diferencias de porcentajes. Además, se llevó a cabo un análisis de contrastes a través de la prueba H de Kruskal-Wallis (χ^2) para determinar la existencia de diferencias de rangos entre la variable dependiente (contenido del problema) y las variables independientes (sintomatología, grado de importancia, valoración cognitiva del problema y estrategias de afrontamiento), y a posteriori se realizaron comparaciones múltiples de rangos a través del estadístico U de Mann-Whitney, acompañada de la corrección de Bonferroni para controlar la tasa de error, con el objeto de determinar cuáles eran las categorías de variables que diferían entre sí, dentro de los grupos identificados.

⁷ La puntuación de cada una de las escalas se ha obtenido de la suma de los valores directos de los ítems que componen la escala dividida por su número de ítems.

1.4 Resultados

1.4.1 Codificación de los problemas expresados por las y los migrantes peruanos

Todos los problemas narrados por los y las migrantes han sido codificados. El sistema de codificación empleado consta de 5 dimensiones compuestas por diferentes categorías (Tabla 3). Tres de estas dimensiones (naturaleza, contenido y participantes) se acogen a las aportaciones realizadas por Forns et al. (2004), las cuales han sido aplicadas al análisis del problema migratorio. Las otras dos dimensiones (ubicación del problema y nacionalidad de los participantes) han sido añadidas al análisis por la autora de esta tesis y pretenden profundizar en la valoración específica de los problemas de la población migrada, desde una perspectiva transnacional.

La dimensión *Naturaleza (N)* identifica a quién le sucede el problema. Se organiza en tres categorías: personal (N-1), interpersonal (N-2) y ajeno (N-3). La fiabilidad intercodificadores en esta dimensión ofrece un valor medio de las K de Cohen de .81.

La categoría *Contenido (C)* se refiere al tema del problema. Se han establecido 16 categorías: Dinero, economía, trabajo (C-1); Condiciones laborales (C-2); Situación administrativa (C-3); Remesas (C-4); Salud, enfermedad, accidentes (C-5); Muerte (C-6); Adicciones (C-7); Relación/Convivencia (C-8); Adaptación (C-9); discriminación (C-10); Victimización (C-11); Vivienda (C-12); Dificultades/problemas familiares (C-13); Separación de la familia por migración (C-14); Problemas de pareja (C-15) y Otros, no específico (C-16). Las categorías C2, C3, C4, C7, C9, C10, C12, C13, C14, y C15, se refieren a categorías específicas definidas *ex profeso* para este estudio. La fiabilidad intercodificadores, en esta dimensión, ofrece un valor medio de las K de Cohen de .89.

La categoría de **Participantes (P)** identifica a las personas que intervienen prioritariamente en el problema. Comprende ocho categorías: Propio sujeto (P-1); Pareja (P-2); Núcleo familiar (P-3); Compañeros/as de trabajo (P-4); Amigos/as (P-5); Vecinos/as (P-6); Empleador/a y/o familia del empleador/a (P-7); General Chile (P-8) y Otros (p-9). Las categorías P4, P6, P7 son categorías específicas definidas *ex profeso* para este estudio. El valor medio de las K de Cohen es de .81.

La categoría de *Nacionalidad de los participantes (NP)* se refiere a la nacionalidad de los participantes excluida la del propio sujeto. Comprende 4 categorías: Peruanos/as (NP-1) Chilenos/as NP-2), Peruanos/as y chilenos/as (NP-3) y Otros (NP-4). El valor medio de las K de Cohen es de .90.

Finalmente, la dimensión de *Ubicación del problema (UP)*, atendiendo a la perspectiva transnacional de la migración, se refiere al país o países donde ocurre el problema. Esta dimensión se descompone en 4 categorías: Perú (UP-1), Chile (UP-2), Perú-Chile (UP-3) y Otra (UP-4). El valor medio de las K de Cohen es de .79.

Como se observa, el grado de acuerdo entre codificadores es elevado y pueden ser considerados excelentes para todas las categorías analizadas (Fleiss, 1981). En el Anexo 1 se expone el sistema de codificación junto a algunos ejemplos de problemas relatados por las y los migrantes así como su codificación según el sistema expuesto.

1.4.2 Análisis de las categorías de los problemas narrados o estresores

La Tabla 3 muestra los porcentajes de ocurrencia de las diferentes categorías asociadas a los problemas. Recordamos que la narración de estos problemas fue obtenida de la primera parte del CRI *Adult Form*, donde los y las migrantes narraron el problema o situación más difícil que habían tenido que enfrentar en los últimos 12 meses o desde que llegaron a Chile en el caso de que el periodo de estadía fuera menor a un año. En gran parte de los casos, la persona acostumbra a narrar más de un problema. Este segundo problema ha sido analizado solo en función del contenido del mismo, en el apartado "Contenido del problema" (Tabla 5).

Tabla 3. Características de los problemas reportados por los y las migrantes.
Porcentaje de problemas narrados en cada categoría específica.

CATEGORÍA	PORCENTAJE	CATEGORÍA	PORCENTAJE
Naturaleza	%	Participante	%
Interpersonal	50.9	Sujeto	34.5
Personal	42.4	Núcleo familiar	24.5
Ajeno	6.7	Empleador/a y/o familia del empleador/a	12.7
Contenido del problema		Pareja	8.8
Dinero, economía, trabajo	19.9	General CH	5.6
Condiciones laborales	9.7	Otros	5.3
Dificultades/problemas familiares	9.4	Compañeros/as de trabajo	4.4
Problemas de pareja	8.5	Amigos/as	2.4
Salud, enfermedad, accidentes	8.2	Vecinos/as	1.8
Separación de la familia por migración	8.2		
discriminación	7.7	Nacionalidad	
Relación/convivencia	5.4	Peruana	57.0
Victimización	4.0	Chilena	41.5
Situación administrativa	3.7	Peruana y chilena	1.4
Otros	3.4		
Adaptación	3.1	Ubicación	
Muerte	3.1	Chile	69.6
Remesas	2.3	Perú-Chile	17.8
Vivienda	2.3	Perú	12.3
Adicciones	1.1	Otros	.3

Para facilitar el análisis e interpretación, en los resultados siguientes, se han agrupado en la categoría “otras/os” todas aquellas categorías específicas que no alcanzaban la representación del 7%.

1.4.3 Naturaleza del problema

Se aborda en este análisis en qué medida los problemas son de tipo interpersonal, personal o referidos a otras personas. Los y las migrantes de la muestra narran más problemas *Interpersonales* (50.9%), seguidos de cerca por los *Personales* (42.4%) y más raramente se refieren a problemas *ajenos* (6.7%). El 54.8% de los problemas reportados por las mujeres corresponden a problemas *interpersonales*, que se diferencian significativamente del número de problemas *personales* (38.7%), los cuales a su vez se diferencian significativamente del número de problemas *ajenos* reportados (6.5%) ($Z_{\text{problemas interpersonales vs personales}} = 1.97, p < .001$; $Z_{\text{problemas personales vs ajenos}} = 8.04, p < .001$). En el caso de los hombres, los problemas *personales* (48.8%), aunque porcentualmente se presentan en mayor medida que los *interpersonales*

(44.1%), no se diferencian significativamente de ellos; el número de problemas *ajenos* reportados (7.1%) es significativamente inferior al número de problemas *personales* reportados ($Z_{\text{problemas personales vs ajenos}} = 6.81, p < .001$). No se observan diferencias significativas en la naturaleza de los problemas, comparada por sexo, tiempo de permanencia o edad de los participantes.

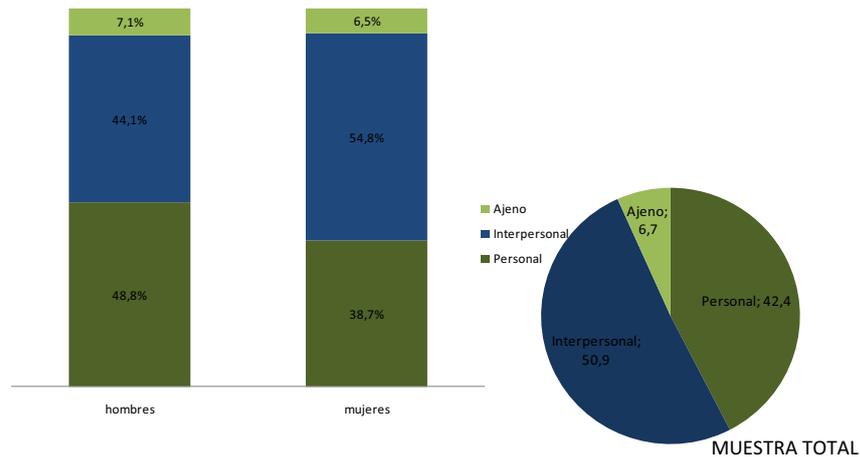


Figura 1. Naturaleza del problema: población total y según género

1.4.4 Contenido del problema

En primer lugar, los contenidos de los problemas narrados fueron analizados en función de su temática general: *dificultades económico-laborales*, *enfermedad-muerte*, *convivencia en santiago*, y *relaciones de proximidad*. En la Figura 2 se muestran los porcentajes referidos a la temática general, para hombres y mujeres. Se aprecia que, para la muestra total, el 37.7% de los problemas reportados se refiere a *dificultades económico-laborales*, y el 27.7% a problemas de *relaciones de proximidad*. El 34.7% restante se refiere a problemas vinculados a la *convivencia en santiago* y a *enfermedades y muertes*.

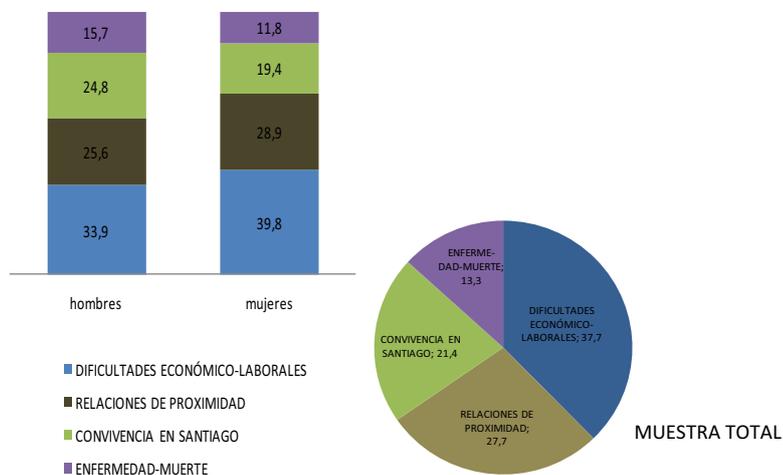


Figura 2. Contenido general del problema: población total y según sexo

El análisis más pormenorizado de los problemas que tienen una aparición superior al 7% (categorías específicas de contenido del problema, según la Tabla 3), revela que los y las migrantes manifiestan, en mayor medida, problemas relacionados con cuestiones laborales, los cuales cubren una tercera parte de los problemas narrados y se distribuyen entre problemas de *dinero, economía, trabajo* (27.8%) y de *condiciones laborales* (13.5%). Seguidamente encontramos problemas vinculados a las relaciones de proximidad, que cubren aproximadamente otra tercera parte de los problemas reportados: *dificultades/problemas familiares* (13.1%), *problemas de pareja* (11.9%) y *separación de la familia por migración* (11.5%). Finalmente aparecen los estresores vinculados con *salud, enfermedad, accidentes* (11.5%), y *discriminación* (10.7%). El resto de categorías específicas no han superado la representación del 7% estipulado.

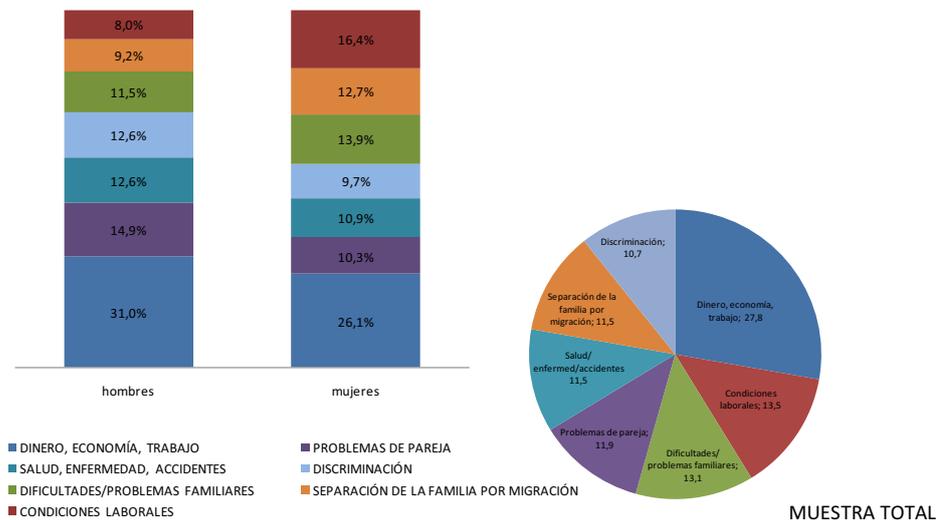


Figura 3. Contenido del problema según categorías específicas: población total y según género.

Analizados según la variable sexo, se constata que las categorías de problemas presentan distinto orden de frecuencia de ocurrencia.

Tabla 4. Relación de los contenidos de los problemas expresados: porcentaje y orden de ocurrencia según género.

	MUJERES %	ORDEN	HOMBRES %	ORDEN
DINERO, ECONOMÍA, TRABAJO,	26.1%	1	31.0%	1
CONDICIONES LABORALES	16.4%	2	8.0%	7
DIFICULTADES /PROBLEMAS FAMILIARES	13.9%	3	11.5%	5
SEPARACIÓN DE LA FAMILIA POR MIGRACIÓN	12.7%	4	9.2%	6
SALUD, ENFERMEDAD, ACCIDENTES	10.9%	5	12.6%	3/4
PROBLEMAS DE PAREJA	10.3%	6	14.9%	2
DISCRIMINACIÓN	—	7	12.6%	3/4
Otros	< 7%	8	< 7%	8

El estadístico χ^2 no refleja diferencias significativas por sexos en cuanto a la categoría de contenido del problema, ni tampoco en función del tiempo de permanencia, pero sí señala diferencias significativas en cuanto a edad ($\chi^2 = 14.11$; $p = .028$). Un dato nos parece relevante, relacionado con el reporte de problemas según la edad: los y las migrantes más jóvenes presentan proporcionalmente más problemas relacionados con la *convivencia en santiago* que los grupos de mayor edad ($Z_{\text{convivencia menores de 30-convivencia 30-40}} = 2.03$; $p = .021$) ($Z_{\text{convivencia 30-40-convivencia mayores 40}} = 1.73$; $p = .042$). En la Figura 4 se expresan los porcentajes referidos a los contenidos generales de los problemas según grupos de edad.

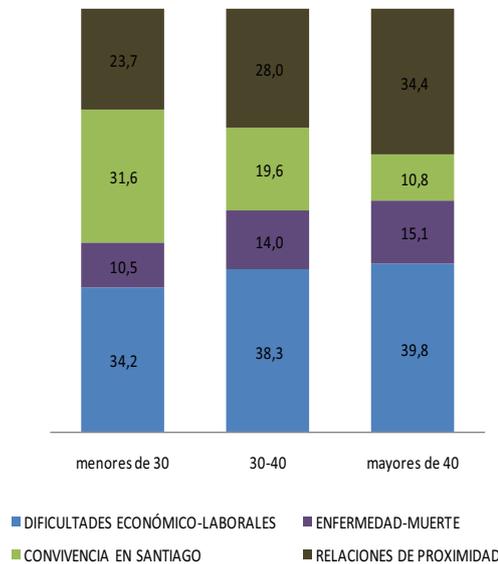


Figura 4: Contenido general del problema según edad.

A nivel de grupo, los problemas reportados por los y las migrantes en segundo lugar de importancia se corresponden en gran medida con los señalados en primer lugar. Emerge, sin embargo, entre este segundo problema, el relacionado con el envío regular de dinero al país de origen, las *remesas*, que se sitúa en quinto lugar (8.2%).

Tabla 5. Contenido de los problemas reportados por los y las migrantes en 1er y 2do lugar.
Porcentaje de personas por cada categoría específica.

	1er PROBLEMA (N=340)	2do PROBLEMA (N=98)
DINERO, ECONOMÍA, TRABAJO	19.9	25.5
CONDICIONES LABORALES	9.7	10.2
DIFICULTADES/PROBLEMAS FAMILIARES	9.4	5.1
PROBLEMAS DE PAREJA	8.5	5.1
SALUD, ENFERMEDAD, ACCIDENTES	8.2	7.1
SEPARACIÓN DE LA FAMILIA POR MIGRACIÓN	8.2	9.2
DISCRIMINACIÓN	7.7	10.2
RELACIÓN/CONVIVENCIA	5.4	2.0
VICTIMIZACIÓN	4.0	3.1
SITUACIÓN ADMINISTRATIVA	3.7	6.1
ADAPTACIÓN	3.1	2.0
MUERTE	3.1	3.1
REMESAS	2.3	8.2
VIVIENDA	2.3	2.0
ADICCIONES	1.1	1.0

Es por ello que podríamos decir que, efectivamente, los problemas vinculados a *cuestiones de trabajo*, como dinero, economía, condiciones laborales y envío de remesas, las cuestiones vinculadas a las *relaciones de proximidad*, como la separación de la familia en origen o problemas de pareja, los temas asociados a la *salud*, y aspectos como la *discriminación* son las situaciones que los y las migrantes reconocen como estresores de su proceso migratorio, tal como se desprende de la Tabla 5.

1.4.5 Participantes

En este apartado se analizan los protagonistas o participantes en el problema descrito. Los y las migrantes señalan como participantes en el problema descrito, en orden descendente, al propio *sujeto* (36.4%), seguido del *núcleo familiar* (25.9%), *empleador/a y/o familia del empleador/a* (13.4%), y la *pareja* (9.3%). El resto de categorías (*general chile, compañeros/as de trabajo, amigos/as y vecinos/as*, al no llegar al 7% se agruparon dentro de la categoría "otros").

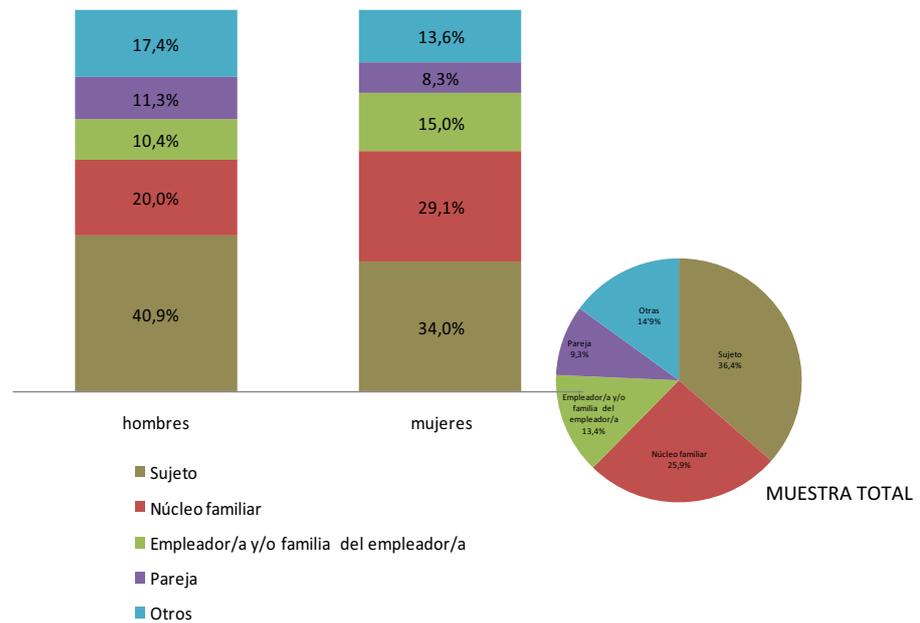


Figura 5. Representación porcentual de participantes en los problemas narrados, según sexo.

No se evidencian diferencias significativas en cuanto a los participantes del problema por sexo, ni edad, ni tiempo de estadía. Los participantes en los problemas son preferentemente el propio *sujeto* (40.9% H y 34% M), seguido del *núcleo familiar* (20% H y 29.1% M). Los problemas en los que participa el *empleador/a y/o familia del empleador/a* cobran, en las mujeres, mayor valor respecto a los problemas en los que participa la *pareja*, mientras que en los hombres los problemas de *pareja* parecen tener levemente más peso, en relación a los problemas en los que participa el *empleador o su familia* (Figura 5).

1.4.6 Nacionalidad de los participantes

Respecto a la nacionalidad de los participantes en el problema, sin tener en cuenta al propio sujeto, encontramos que el 57% de las personas que aparecen como participantes son de *nacionalidad peruana*, mientras que el 42% son de *nacionalidad chilena* y solo en un 1%, los participantes del problema, son de *ambas nacionalidades*. No aparecen diferencias significativas por sexo, por edad ni tiempo de estadía (Figura 6).

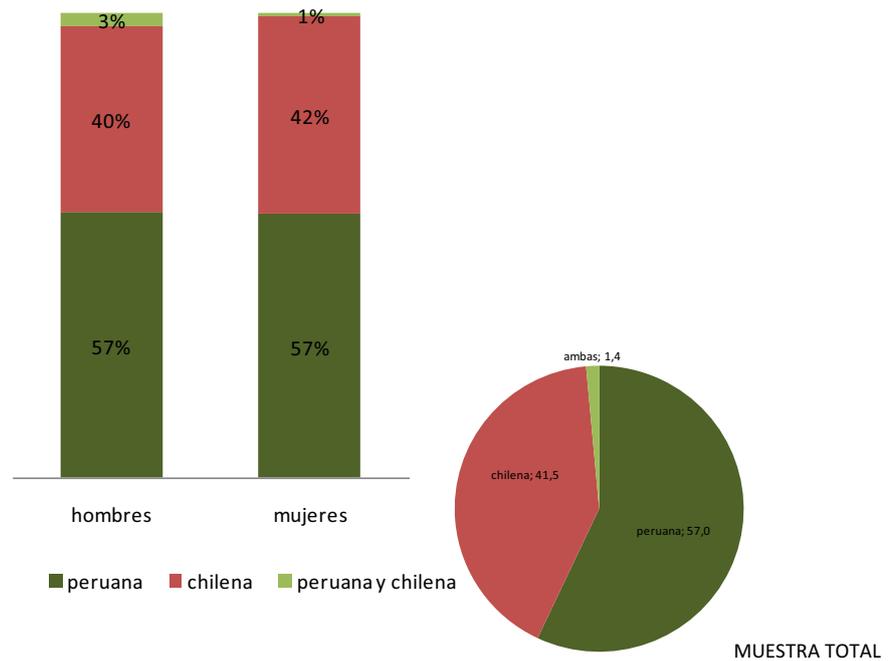


Figura 6. Representación porcentual de la nacionalidad de los participantes en los problemas narrados, según sexo.

1.4.7 Análisis de los problemas desde la perspectiva transnacional

Atendiendo a la perspectiva transnacional de las migraciones, uno de los objetivos de este capítulo era poder situar los problemas narrados por los y las migrantes según estos estuvieran situados en Chile, Perú, o en ambos países, y analizar si existían diferencias significativas en cuanto a género, edad, tiempo de estadía, contenido y participantes. Para ellos utilizamos la categoría de “ubicación del problema”, analizando las diferencias significativas respecto al resto de variables indicadas, a través del estadístico χ^2 .

1.4.8 Ubicación

El análisis muestra que el 70% de los problemas narrados por los y las migrantes, se situaría en Chile, el país de inmigración, mientras que el 18 % se ubicaría tanto en Chile como en Perú y, finalmente, el 12% se situaría solo en Perú.

El estadístico χ^2 señala que las diferencias en la ubicación del problema narrado, al comparar por sexos, son significativas ($\chi^2 = 8.18$; $p = .017$). Tanto hombres como mujeres reportan más problemas situados en Chile (75.6% y 66.2% respectivamente) que en otras ubicaciones. Sin evidenciar diferencias significativas, sin embargo, las mujeres presentan más problemas localizados en Chile (22.5 %, residuo corregido de 2.8) respecto de los hombres (10.2%; residuo corregido = -2.8) (Figura 7).

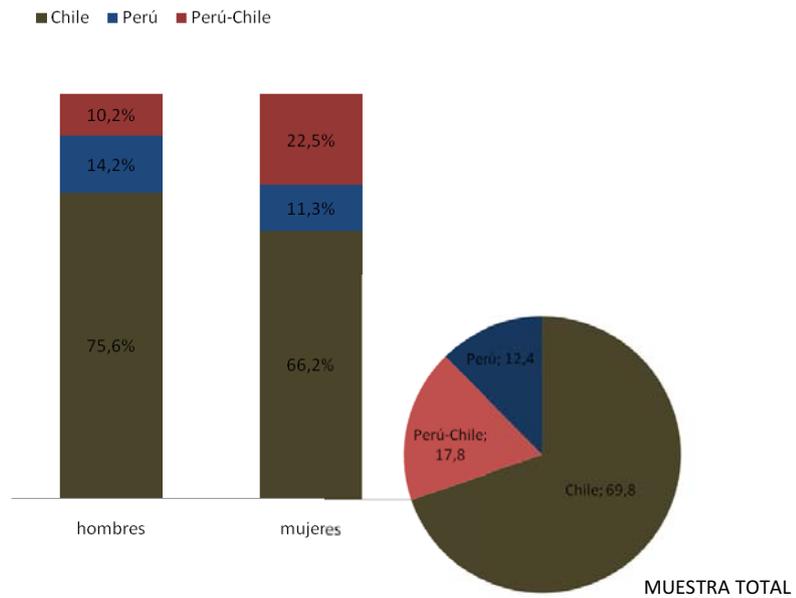


Figura 7. Representación porcentual de la ubicación de los problemas narrados, según sexo.

Del mismo modo, al analizar la ubicación de los problemas en función de la variable *edad* se observan diferencias significativas ($\chi^2 = 13.20$; $p = .010$), apreciándose que los y las migrantes más jóvenes reportan más problemas ubicados en Chile (77.9%, residuo corregido de 2.6) y menos en Perú (8.0%, residuo corregido de -1.9) en comparación con los y las migrantes de mayor edad, quienes reportarían más problemas ubicados en Perú-Chile en comparación con los más jóvenes (27.8%; valor residual = 2.9), y menos en Chile (58.8%; valor residual = -2.6) (ver Figura 8).

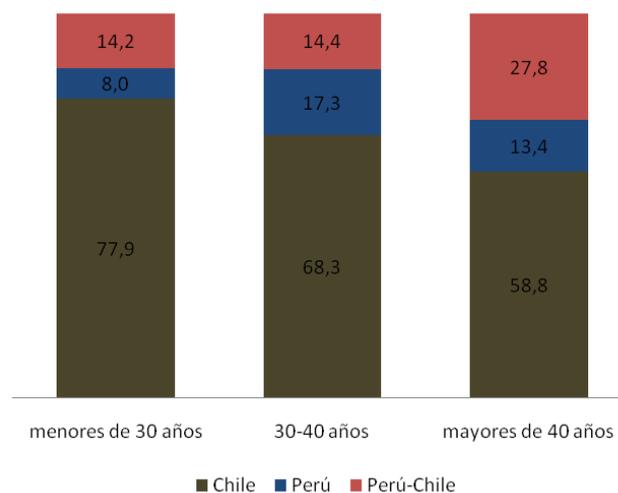


Figura 8. Representación porcentual de la ubicación de los problemas narrados, según edad.

Se han detectado diferencias significativas entre *ubicación del problema* y *contenido* del mismo ($\chi^2 = 153.36$; $p < .000$) y entre *ubicación del problema* y *protagonistas* ($\chi^2 = 99.20$; $p < .000$). Así, la Figura 9 nos permite observar que los problemas presentan diferentes contenidos dependiendo de dónde se ubiquen. El problema *dinero, economía y trabajo* sería el que cobra una mayor representación tanto si este se sitúa en Perú como si se emplaza en Chile (40.0% y 26.9% respectivamente), sin presentar diferencias significativas. Cuando el problema se ubica en *Perú*, el segundo problema de mayor relevancia sería el de *dificultades y problemas familiares* (34.3%, residuo corregido de 4.3), mientras que cuando se sitúa en *Chile*, este segundo problema se relacionaría con las *condiciones laborales* (20.6%, residuo corregido de 4.0).

Finalmente, si el problema se vincula a *ambos países*, el tema que adquiere mayor importancia es la *separación familiar* (34.1%, residuo corregido de 4.9) seguido de *salud, enfermedades y accidentes* (22.7%, residuo corregido de 2.7).

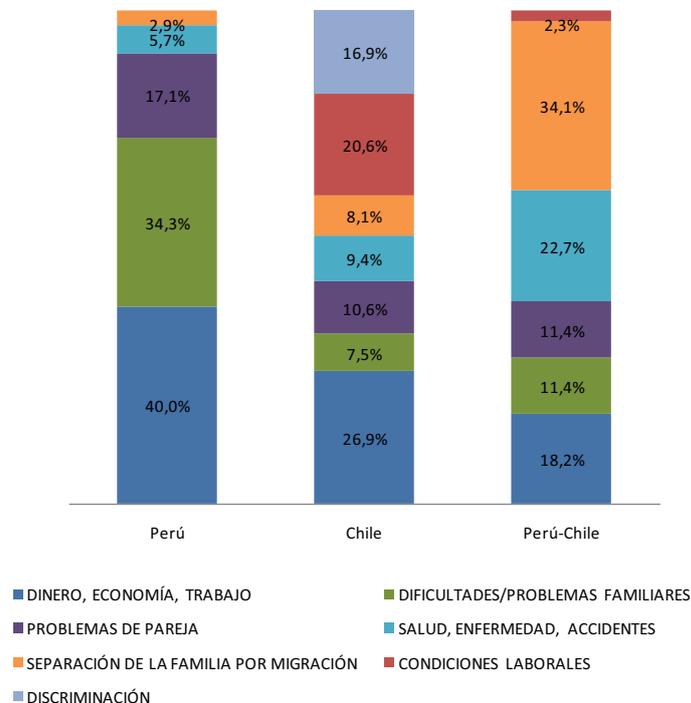


Figura 9. Representación porcentual del contenido del problema, según ubicación de los problemas narrados.

Respecto a los protagonistas del problema narrado, lo que apreciamos, al ponerlo en relación con la ubicación, es que cuando el problema se sitúa en Perú, el protagonista principal del problema es el *núcleo familiar* (48.7%, residuo corregido de 2.8). Si el problema se ubica en *Chile*, el protagonista principal pasa a ser el *propio sujeto* (51.5%, residuo corregido de 3.7) y, en segundo lugar, el *empleador/a y/o familia del mismo/a* (24.2%, residuo corregido de 4.4). Finalmente, en el caso de que el problema se vincule a *Perú-Chile* el protagonista pasaría a ser nuevamente el *núcleo familiar* (63.2%, residuo corregido de 6.2).

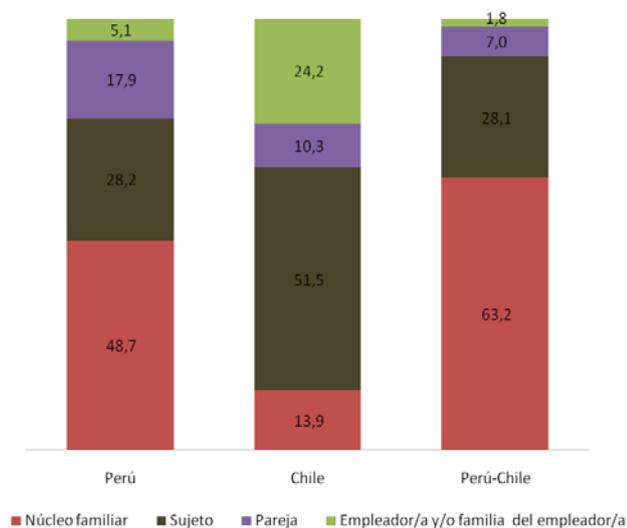


Figura 10. Representación porcentual de los protagonistas del problema según ubicación del problema narrado.

Otra de las cuestiones que se quisieron evaluar, fueron las respuestas de afrontamiento en función de la perspectiva transnacional de las migraciones. Para ello se seleccionaron, de entre las cuestiones del *CRI-Adult Form*, aquellas preguntas que permitían evaluar la localización de tales respuestas. Estas son:

Ítem 7. ¿Intentó ayudar a otros a resolver un problema similar?,

Ítem 8. ¿Descargó su enfado sobre otras personas cuando se sentía triste o enojado? Y

Ítem 11. ¿Habló con algún amigo sobre el tema?

Los resultados muestran que las estrategias de afrontamiento utilizadas por los y las migrantes variarían en función de la ubicación del problema [$(\chi^2 = 13.35; p = .01)$, $(\chi^2 = 23.86; p < .001)$ y $(\chi^2 = 31.02; p < .001)$, respectivamente].

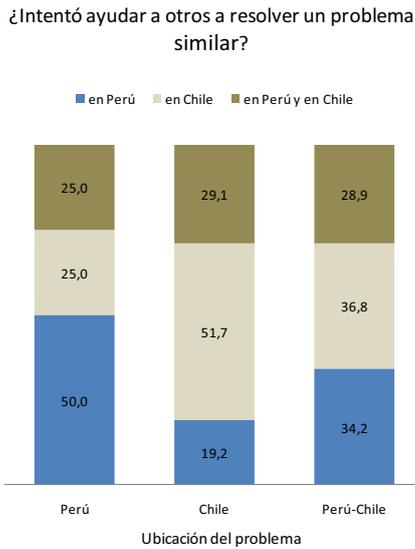


Figura 11. Representación porcentual de la ubicación de la respuesta de afrontamiento de ayuda a otros, según ubicación del problema.

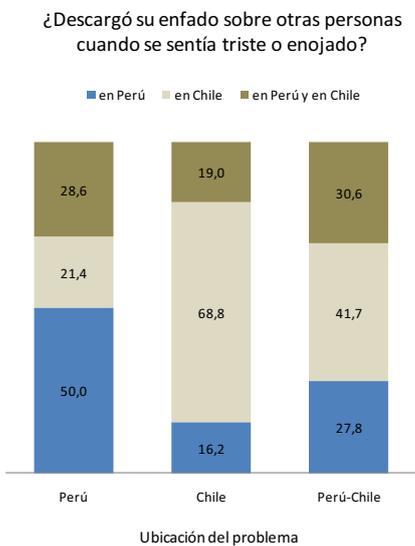


Figura 12. Representación porcentual de la ubicación de la respuesta de afrontamiento de descargar el enfado sobre otras personas, según ubicación del problema.

Las Figuras 12, 13 y 14 permiten observar que, cuando el problema se sitúa en *Chile*, las personas tienden a ayudar a otras personas que presentan un problema similar y que se encuentran también en Chile (51.7%; residuo corregido de 2.6), mientras que si el problema se ubica en *Perú*, la persona intentará hacer lo mismo pero con alguien que se encuentre en Perú (50%; residuo corregido de 2.9).

De modo similar, cuando la persona enfrenta un problema que acontece en el país de migración, descarga su enfado mayoritariamente con alguien que se encuentre en el mismo país (64.8%; residuo corregido de 4.3) mientras que si el problema ocurre en el país de origen, el o la migrante utilizarán esta estrategia con alguien que se encuentra en dicho país (50%; residuo corregido de 3.7).

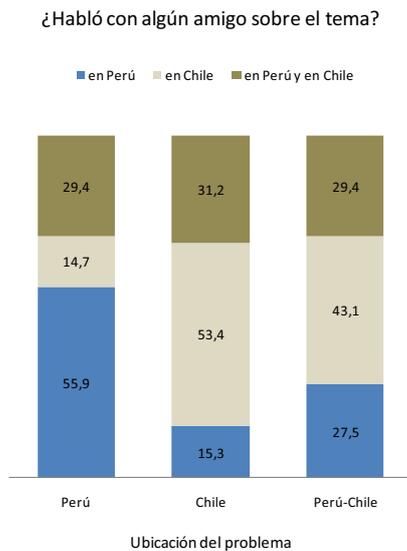


Figura 13. Representación porcentual de la ubicación de la respuesta de afrontamiento de hablar con amigos, según ubicación del problema.

Finalmente, en cuanto a solicitar consejo, la persona recurre a amigos/as que se encuentran en Chile en mayor medida cuando el problema ocurre en *Chile* (53.4%; residuo corregido de 3.3) y disminuye la recurrencia a amigos y conocidos que se encuentran en Perú (15.3%; residuo corregido de -4.3), mientras que acude a amigos/as que se encuentran en Perú cuando es en este país en el que el problema sucede (55.9%; residuo corregido de 5.0) disminuyendo la recurrencia a amigos que se encuentran en Chile (14.7%; residuo corregido de -4.0). Cuando los problemas se sitúan tanto en Chile como en Perú, las personas no muestran significativamente diferencias en la ubicación de sus estrategias de afrontamiento.

1.4.9 Sintomatología asociada al contenido de los problemas

De acuerdo al segundo objetivo planteado en esta investigación, se ha analizado la sintomatología psicopatológica en relación a los problemas expresados por los y las migrantes. Para ello hemos utilizado las escalas de *somatización*, *sensibilidad*, *depresión* y *ansiedad* del TBDI (*Talbieh Brief Distress Inventory*, Ritsner et al., 1995). La puntuación de cada una de las escalas se ha obtenido de la suma los ítems que la componían dividida por el número de ítems de la escala correspondiente. Los índices de sintomatología (alto, moderado y bajo) se han determinado como se explica en el apartado “Instrumentos”.

Los y las migrantes de la muestra presentan índices medios de sintomatología para los indicadores de depresión y ansiedad y leves para sensibilidad y somatización. Para analizar la sintomatología en función del sexo de los participantes se realizó una comparación de medias a través del estadístico *U* de Mann-Whitney. Las mujeres muestran más sintomatología que los hombres en todos los indicadores pero sólo son significativas en cuanto a *ansiedad* (*U* de Mann-Whitney = 10870.5, $p < 0.001$; *d* de Cohen = -0.44) y *somatización* (*U* de Mann-Whitney = 11200.5; $p = .002$; *d* de Cohen = -0.34) (Figura 14 y Tabla 6).

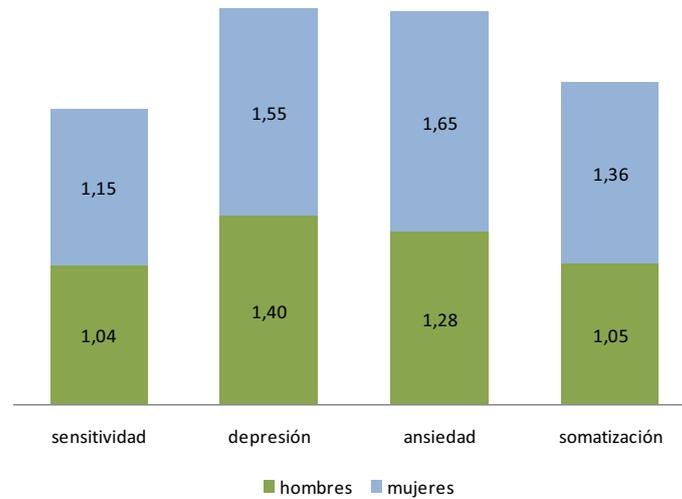


Figura 14. Índices medios de sintomatología

Tabla 6. Comparación de medias en salud mental según la variable sexo.

SÍNTOMAS	Rango de la escala	Hombres		Mujeres		U de Mann-Whitney	p.	d de Cohen
		\bar{X}	DT	\bar{X}	DT			
Sensibilidad	(0-4)	1.04	0.79	1.15	0.82	13215.5	0.242	—
Depresión	(0-4)	1.40	0.77	1.55	0.74	12431	0.077	—
Ansiedad	(0-4)	1.28	0.81	1.64	0.86	10870.5	< 0.001	-0.44
Somatización	(0-4)	1.04	0.84	1.36	0.95	11200.5	0.002	-0.34

Para determinar la sintomatología asociada al contenido de los problemas reportados se realizaron contrastes a través de la prueba H de Kruskal-Wallis cuya fuente de variación fueron los índices sintomatológicos (sensibilidad, ansiedad, depresión y somatización) y la variable independiente “contenido del problema”. A posteriori, se realizaron comparaciones múltiples de rangos a través del estadístico U de Mann-Whitney, para determinar cuáles eran las medias que diferían dentro del grupo (Tabla 7).

No se evidencian diferencias significativas al comparar los índices de sintomatología presentados ante las *categorías generales* de problemas, pero sí cuando analizamos directamente las *categorías específicas* de problemas. Estas diferencias se refieren únicamente a la sintomatología depresiva ($\chi^2 = 14.77$; $p = .022$). Las comparaciones múltiples posteriores muestran que los problemas vinculados a las *relaciones de pareja* suponen mayores índices de depresión, mientras que los problemas relacionados con la *separación de la familia por migración* serían los que entrañan menos.

Tabla 7. Comparaciones múltiples de la sintomatología en función del contenido del problema.

Sintomatología	Valores de la escala	CONTENIDO DEL PROBLEMA		U de Mann-Whitney	p.	d de Cohen
Depresión	(0-28)	PROBLEMAS DE PAREJA $\bar{X} = 13.17$ DT = 6.75	SEPARACIÓN DE LA FAMILIA POR MIGRACIÓN $\bar{X} = 15.86$ DT = 6.03	228.50	.005	-0.42

1.4. 10 Valoración del grado de importancia otorgado al problema según categorías de problemas

Para explorar en qué medida los participantes valoraban la importancia del problema expresado, se realizó un análisis de contrastes a través de la prueba H de Kruskal-Wallis, introduciendo como variables independientes las categorías específicas de problemas y como dependiente la valoración que realizaba la persona del problema narrado (0–nada importante/ 10–muy importante). Los resultados muestran diferencias significativas entre las categorías específicas de problemas ($\chi^2 = 12.85$; $p = .45$). Las comparaciones múltiples posteriores indican que el problema asociado a un menor grado de importancia es el de *discriminación* y los asociados a un mayor grado de importancia serían las *dificultades/ problemas familiares* y los *problemas de salud, enfermedad o muerte*.

Tabla 8. Comparaciones Múltiples del grado importancia en función del contenido del problema.

Valoración grado importancia	CONTENIDO DEL PROBLEMA		U de Mann-Whitney	p.	d de Cohen
(0-10)	DISCRIMINACIÓN $\bar{X} = 6.56$ DT = 3.35	DIFICULTADES/PROBLEMAS FAMILIARES $\bar{X} = 8.88$ DT = 1.92	264.50	.007	-0.85
(0-10)	DISCRIMINACIÓN $\bar{X} = 6.56$ DT = 3.35	SALUD, ENFERMEDAD, ACCIDENTES $\bar{X} = 8.77$ DT = 2.59	237.00	.007	-0.74

1.4.11 Valoración cognitiva del problema por contenido del problema

Los problemas reportados por los y las migrantes presentan unas características que podrían hacerlos especialmente estresantes. La Tabla 9 muestra la valoración cognitiva de estos problemas en función del contenido de los mismos, así como las diferencias significativas. Los datos descriptivos señalan que más del 75% de las personas migrantes consideran no haber tenido experiencia previa en ningún problema similar a los que les han acontecido en Santiago

(*novedad*), que más del 75% desconocían la posibilidad de que cualquiera de los problemas narrados ocurriera (*impredecibilidad*) –excepto para los problemas vinculados a la *separación de la familia* (69%)–, y más del 70% no tuvo tiempo para prepararse (*inminencia*) –excepto para los *problemas de pareja* (66.7%). El resto de valoraciones se muestra más variable en función del contenido del problema. Así, destaca la percepción de *reto* en los problemas vinculados a la *separación de la familia por migración*, la *sensación de extraer algo positivo* de hacer frente a los problemas relacionados a *salud, enfermedad, accidentes* y a la *separación de la familia por migración*, y la *durabilidad* de los problemas de *pareja*. También cabe destacar la falta de *Locus de Control Interno* en gran parte de los problemas, y de *Locus de Control Externo* excepto para aquellos que tienen que ver con *problemas de pareja* (72.4%).

Tabla 9. Porcentaje de valoración cognitiva según contenido del problema

	Novedad	Impredecibilidad	Inminencia	Amenaza	Reto	LC Interno	LC Externo	Beneficio	Durabilidad
CONDICIONES LABORALES	82.4%	88.2%	76.5%	55.9%	46.9%	15%	56.3%	55.9%	58.8%
DIFICULTADES/PROBLEMAS FAMILIARES	81.8%	84.8%	90.6%	53.1%	54.8%	30%	51.5%	54.5%	71.9%
DINERO, ECONOMÍA, TRABAJO	72.1%	79.7%	76.5%	60.9%	65.7%	28%	23.2%	72.5%	70.1%
DISCRIMINACIÓN	96.3%	81.5%	81.5%	48.1%	51.9%	11%	40.7%	48.1%	48.1%
PROBLEMAS DE PAREJA	76.7%	86.7%	66.7%	40.0%	43.3%	37%	72.4%	46.7%	73.3%
SALUD, ENFERMEDAD, ACCIDENTES	72.4%	75.9%	82.8%	42.9%	69.0%	10%	37.9%	75.9%	55.2%
SEPARACIÓN DE LA FAMILIA POR MIGRACIÓN	89.7%	69.0%	70.4%	64.3%	78.6%	43%	27.6%	77.8%	48.3%

Se ha calculado en qué medida las condiciones de *appraisal* de los problemas diferían en función de los contenidos de los problemas, detectándose diferencias significativas (ver Tabla 10) para las valoraciones de *reto*, *Locus de Control Interno*, *Locus de Control Externo* y *Beneficio* (extraer algo positivo de hacer frente al problema).

Tabla 10. Comparación de rangos de la valoración cognitiva del problema en función del contenido del problema

	Valoración cognitiva	χ^2	p.
H de Kruskal-Wallis	¿Pensó en él como un reto?	21.59	0.001
	¿Fue causado por algo que hizo usted?	14.78	0.022
	¿Fue causado por algo que hizo otra persona?	25.49	< 0.001
	¿Sacó algo bueno de enfrentarse a este problema?	15.54	0.016

Efectivamente, la prueba de comparaciones múltiples (Tabla 11) señala que los y las migrantes perciben en mayor medida los problemas relacionados con la *separación de la familia por migración* como un *reto*. Cuando evaluamos el grado en que la persona se cree parte de la causa del problema (*Locus de Control Interno*) encontramos que los *problemas de pareja*, pese

a la general falta de *Locus de Control interno* señalada anteriormente, se perciben causados por el propio sujeto en mayor grado que los problemas vinculados a *salud, enfermedad, accidentes*. Sin embargo, cuando evaluamos la percepción de causalidad externa (*Locus de Control Externo*), los *problemas de pareja* se valoran significativamente más causados por el propio sujeto que aquellos estresores vinculados a *separación de la familia por migración, dinero, economía, trabajo, y salud, enfermedad, accidentes*. Finalmente, las personas migrantes perciben significativamente sacar algún *beneficio* de enfrentarse a los problemas vinculados a la *separación de la familia por migración*, en comparación a los problemas relacionados con la *discriminación*.

Tabla 11. Prueba de comparaciones múltiples de la valoración cognitiva del problema en función del contenido del problema.

VALORACIÓN COGNITIVA	CONTENIDO DEL PROBLEMA		U de Mann-Whitney	p.	d de Cohen
¿Pensó en él como un reto?	SEPARACIÓN DE LA FAMILIA POR MIGRACIÓN $\bar{X} = 2.29$ $DT = 1.18$	CONDICIONES LABORALES $\bar{X} = 1.19$ $DT = 1.12$	211.000	< 0.001	0.95
¿Fue causado por algo que hizo usted?	PROBLEMAS DE PAREJA $\bar{X} = 1.23$ $DT = 1.19$	SALUD, ENFERMEDAD, ACCIDENTES $\bar{X} = .34$ $DT = 1.30$	244.000	.001	0.71
¿Fue causado por algo que hizo otra persona?	PROBLEMAS DE PAREJA $\bar{X} = 2.00$ $DT = 1.19$	SEPARACIÓN DE LA FAMILIA POR MIGRACIÓN $\bar{X} = .79$ $DT = 1.4$	209.000	< 0.001	1.04
	PROBLEMAS DE PAREJA $\bar{X} = 2.00$ $DT = 1.19$	DINERO, ECONOMÍA, TRABAJO $\bar{X} = .87$ $DT = 1.11$	526.500	< 0.001	0.98
	PROBLEMAS DE PAREJA $\bar{X} = 2.00$ $DT = 1.19$	SALUD, ENFERMEDAD, ACCIDENTES $\bar{X} = .93$ $DT = 1.19$	226.500	.001	0.90
¿Sacó algo bueno de enfrentarse a este problema?	DISCRIMINACIÓN $\bar{X} = 1.41$ $DT = 1.22$	SEPARACIÓN DE LA FAMILIA POR MIGRACIÓN $\bar{X} = 2.30$ $DT = .91$	212.500	.006	-0.83

1.4.12 Estrategias de afrontamiento en respuesta al problema

Se han analizado las estrategias de afrontamiento [según su foco (aproximación, evitación) y según su método (cognitivo, conductual)] empleadas por las personas migrantes, para resolver los problemas vinculados a su proceso migratorio. Para ello, se examinaron las respuestas a la

tercera parte del *CRI-Adult Form*, a través de un análisis de las variancias, introduciendo los contenidos de los problemas narrados como variables independientes y las estrategias de *Afrontamiento Generales* como dependientes. A nivel descriptivo, las personas migrantes de la muestra, utilizan en mayor medida estrategias de *Afrontamiento por Aproximación*, tanto *cognitivas* ($M_{\text{Aproximación Cognitiva}} = 20.90$, $DT = 6.00$) como *conductuales* ($M_{\text{Aproximación Conductual}} = 19.79$, $DT = 6.56$), por encima de las *estrategias Evitativas cognitivas* ($M_{\text{Evitación cognitiva}} = 16.45$, $DT = 6.52$) o *conductuales* ($M_{\text{Evitación Conductual}} = 15.51$, $DT = 5.67$) (ver Figura 15), y, a nivel general, más estrategias de *Afrontamiento por Aproximación* ($M_{\text{Afrontamiento por Aproximación}} = 40.65$; $DT = 11.38$) que por *Evitación* ($M_{\text{Afrontamiento por Evitación}} = 31.90$, $DT = 10.37$).

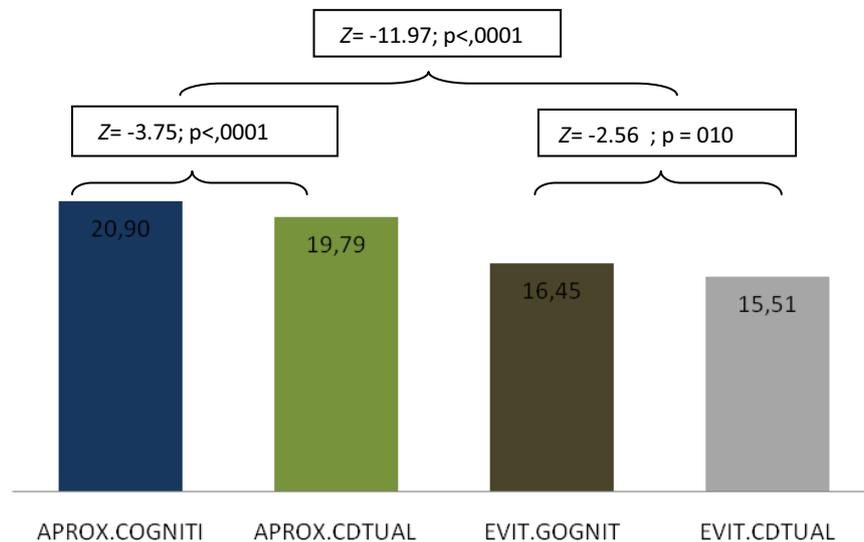


Figura 16. Media y estadísticos Z de las estrategias de afrontamiento.

Con el objeto de analizar las estrategias de afrontamiento puestas en práctica, según el contenido de los problemas, se llevaron a cabo dos análisis de comparación de rangos con el estadístico H de Kruskal-Wallis, introduciendo las *categorías generales* y *categorías específicas* de problemas como variables dependientes, y las *estrategias de afrontamiento* como variables independientes. En lo referente a las *categorías generales*, los resultados (Tabla 12) revelan únicamente diferencias significativas en cuanto a las estrategias de *Evitación cognitiva* ($\chi^2 = 12.52$; $p = .006$). Las comparaciones múltiples realizadas señalan mayores índices de *Evitación cognitiva* para los problemas vinculados a *convivencia en Chile*, mientras que, ante estresores vinculados a *enfermedades y muerte*, se presenta en menor grado esta estrategia.

Tabla 12. Prueba de comparaciones múltiples de las estrategias de afrontamiento del contenido del problema (Categorías generales).

Estrategia de Afrontamiento	Categoría General CONTENIDO DEL PROBLEMA		U de Mann-Whitney	p.	d de Cohen
Evitación cognitiva	CONVIVENCIA EN CHILE	ENFERMEDADES Y MUERTE	1112.500	.010	0.47
	$\bar{X} = 18.07$ DT = 6.09	$\bar{X} = 14.85$ DT = 7.45			

En cuanto a las *categorías específicas*, los resultados (Tabla 13) muestran diferencias en las Escalas de *Evitación cognitiva* ($\chi^2 = 19.74$; $p = .003$). Las comparaciones múltiples posteriores indican que los y las migrantes utilizan más la estrategia de *Evitación cognitiva* para los estresores relacionados con *problemas de pareja*, y son menos utilizadas ante aquellos vinculados a *salud, enfermedad y accidentes y dinero, economía y trabajo* (valor máximo = 36; valor mínimo = 0).

Tabla 13. Comparaciones múltiples de las estrategias de afrontamiento del contenido del problema (Categorías específicas).

ESTRATEGIA DE AFRONTAMIENTO	CONTENIDO DEL PROBLEMA		U de Mann-Whitney	p.	d de Cohen
Evitación cognitiva	PROBLEMAS DE PAREJA $\bar{X} = 20.15$ DT = 6.75	DINERO. ECONOMÍA. TRABAJO $\bar{X} = 15.10$ DT = 5.50	595.000	.001	0.82
Evitación cognitiva	PROBLEMAS DE PAREJA $\bar{X} = 20.15$ DT = 6.75	SALUD. ENFERMEDAD. ACCIDENTES $\bar{X} = 13.84$ DT = 6.68	218.500	.001	0.94

1.5 Discusión y conclusiones

Uno de los objetivos de este estudio fue analizar la tipología de estresores que afectaban a los y las migrantes peruanos asentados en Santiago de Chile, el grado de importancia otorgado y sus características en cuanto a valoración, su naturaleza transnacional, así como sintomatología asociada y estrategias de afrontamiento llevadas a cabo para enfrentarlos.

Las dimensiones de categorización (*naturaleza, contenido, participantes, nacionalidad de los participantes y ubicación del problema*) nos permiten extraer un perfil de las situaciones que las personas migrantes reconocen como estresores de su proceso migratorio. Estos estresores

se refieren a problemas vinculados a la economía y las condiciones laborales, problemas o dificultades en las relaciones de proximidad —como separación de la familia de origen o problemas de pareja—, temas asociados a la salud, y aspectos psicosociales como la discriminación. Las personas migrantes más jóvenes estarían más preocupadas por las situaciones relacionadas con la convivencia en Santiago en general (discriminación, relación/convivencia y victimización) que los y las migrantes de mayor edad, resultados que coinciden con la ubicación del problema, el cual se sitúa también, en mayor medida, en Chile, y con el estado civil de este grupo etario, que se corresponde, en mayor grado, con hombres o mujeres solteros/as. Así, las personas jóvenes y solteras aparecen más preocupadas por estresores situados en Chile y vinculados a temas de *convivencia*, que los otros grupos etarios.

Cuando el *participante* del problema es el *Propio sujeto*, el estresor se refiere, generalmente, a problemas *personales* a la hora de encontrar o mantener el trabajo o a dificultades en soportar la lejanía de la familia. Así, en la descripción del problema a enfrentar, en el cuestionario CRI-*Adult Form*, encontramos narraciones como,

“...me refiero al modo de venir, emigrar y dejar a la familia que nos cuesta”, “Cuando llegué a Santiago me encontré muy sola sin saber que hacer”, “...estar lejos de mis hijos, me estresa mucho pensar en ellos, que están de repente lejos de mí y que en esta etapa tan importante yo no pueda cuidar de ellos” o “Aquí en Santiago he trabajado en siete casas y me despidieron por mi mal genio”, “...mi problema fue una deuda que tengo en Perú, tengo dos hijos y quiero ayudar a uno de ellos a seguir estudiando”.

Seguidamente, el *participante* que ha aparecido, con mayor frecuencia en segundo lugar, es el *núcleo familiar*, que puede estar en Chile o en Perú:

“Yo pensé salir adelante, juntos con mi hijo, trabajando juntos en Chile. Pero mi hijo me dejó sola por una mujer que tiene 40 años y yo me encuentro sola”, “Mi hijo me pidió que viaje en mayo, y viajé. Luego quedamos que viajara en marzo. Ahora me sale que viaje ya a Perú”, “tengo que trabajar por mis hijos y enviar dinero para sus estudios, porque mi hija decidió tomar la carrera de medicina y me cuesta mucho. A veces me siento impotente por no aportar los gastos de preparación pero no puedo decirles eso a mis hijos para no desanimarlos”, “en Perú tengo dos hijas que ya son mamás, una, la mayor, tiene 4 hijos y maltrata demasiado a mis nietos. He llegado hasta a denunciarla a la comunidad del niño”.

Todos estos testimonios, y los resultados analizados, son consecuentes con la literatura que señala que el proceso migratorio no afecta sólo al individuo, sino a toda la familia, y el distanciamiento puede provocar problemas específicos que van a demandar también estrategias de afrontamiento concretas. En el caso de que la familia quede en origen, las relaciones familiares se mantienen a través de las fronteras y ello comporta estresores específicos. Como familias transnacionales, sus miembros permanecen vinculados unos otros y la experiencia del proceso migratorio afecta a ambos lados de la frontera (Schmalzbauer 2004, Hondagneu-Sotelo, 1992). Si las familias, o diferentes miembros de las mismas, residen juntas en el nuevo país, sus relaciones se verán fácilmente influenciadas por las costumbres del país de origen y las del país de llegada (Foner, 1997; Kibria, 1997), además de que los estresores pueden ser compartidos por varios miembros de la familia. La ausencia de miembros de la familia, ya sea en forma permanente o temporal, influirá, además, en la estructura familiar, tanto en el país de destino como en el de origen. La ruptura de las familias migrantes puede generar estresores que afectan la vida cotidiana de las personas migrantes y la de sus familiares.

En tercer lugar ha aparecido como *participante* el o la *empleadora*, situado mayoritariamente en Chile y dando cuenta de la importancia del entorno laboral y de su conflictividad para los y las migrantes. Ejemplos de estos problemas vinculados al /la empleador/a son:

“El último trabajo duró 4 meses y me trataron mal. Yo demandé a mi patrona en inspección del trabajo”, “Cuando no me quisieron dar mis vacaciones y los tuve que denunciar a carabineros y a inspección de trabajo”, “Mi patrona me despidió por no trabajar el feriado, habiéndole pedido permiso días antes, solo porque no hice arreglos de electricidad”, “Trabajé con una empleadora que me obligó a realizar funciones que no me correspondían; a parte de lo doméstico, hice labores de construcción”.

El último *participante* que se señala es la *Pareja*, ubicada en Chile o en Perú, cuyos problemas se refieren principalmente a engaños, separaciones, formación de nuevas parejas y rumores:

“...la separación con mi esposo, él tiene otra pareja acá en Santiago”, “Mi esposo me engañó (en Perú)”, “Mi problema se ocasiona en Perú, cuando me separé de mi señora. Porque tuve problemas cuando ella esperaba un hijo mío”, “...esta última semana con mi pololo, que es chileno. A causa de mi viaje a Perú, él cree que yo no tomo las cosas en serio, que juego con sus sentimientos y ha decidido cortar la relación, pero la verdad que yo tengo que viajar a mi país para ver a mis hijas”.

No se destaca una nacionalidad específica en los participantes de los problemas (pueden ser tanto peruanos como chilenos). Es destacable la diferencia por sexos, en cuanto a la localización de los problemas narrados. Podríamos afirmar que, en el caso de las mujeres, la problemática reportada adquiere una perspectiva más transnacional que en caso de los hombres.

Además, también dentro de esta perspectiva, interesaba observar si las estrategias de afrontamiento se tornan también transnacionales. En las respuestas de afrontamiento se ha evidenciado que estas se adaptan, y se tornan transnacionales, dependiendo de que el problema afrontado también lo sea. Estos resultados coinciden con los reportados por Núñez y Stefoni (2004) y Stefoni (2005), según las cuales la constitución de grupos y redes de migrantes peruanos en Chile se caracteriza por los fuertes vínculos que mantienen los miembros de la comunidad con Perú, las cuales se construyen a partir de la constitución de la familia, el envío de remesas y el uso de las redes sociales existentes. Nuestros resultados muestran que hombres y mujeres intentan ayudar a otras personas a resolver problemas similares al propio, en el país en el que se está produciendo el problema que relatan, descargan sus enfados en personas que se encuentran en el país donde el problema está aconteciendo y buscan de apoyo y consejo en las amistades que se encuentran donde el problema ocurre.

Una vez delimitados los problemas, el siguiente objetivo de la investigación era analizar el grado de importancia asociado a cada categoría del estresor según su contenido, así como su caracterización en cuanto a valoración (novedad, predecibilidad, inminencia, reto o amenaza, beneficio, etc.), sintomatología asociada y estrategias de afrontamiento llevadas a cabo para enfrentar los estresores. Los resultados han mostrado que los y las migrantes otorgan poca *importancia* a las situaciones relacionadas con *discriminación*, mientras que aquellas vinculadas a *dificultades/ problemas familiares y a problemas de salud, enfermedad o muerte* serían las valoradas como más importantes.

La *valoración cognitiva* que hace la persona de la naturaleza y exigencias del estresor es considerada, a menudo, como más influyente en el proceso del estrés que las características objetivas del estresor (Lazarus y Folkman, 1986). Si bien, como se señalaba en la introducción, el proceso migratorio somete a las personas que migran a situaciones nuevas que debe enfrentar, lo que llama la atención en nuestros resultados es la alta proporción de migrantes que manifiestan sorpresa ante la ocurrencia del problema y la falta de tiempo que perciben tener para poder preparar su afrontamiento. Algunos de los problemas pueden ser

inesperados, pero otros, como los problemas que tienen que ver con las condiciones laborales o la discriminación, podrían ser más esperables si existiera, hipotetizamos, una comunicación clara entre las personas que ya migraron y las que están por migrar. Esto se refleja en algunas de las matizaciones que los propios migrantes realizan en los problemas reportados:

“Me trajeron con una mentira”, “Cuando llegué vi todo lo contrario, entonces....ella me contaba eso”, “Mayormente la gente habla así, cuando va para allá, o sea, mucho mienten” y “Me trajeron con un cuento, me contaron otra realidad”.

Cuando se analizan las características intrínsecas de los estresores a nivel significativo, se observa que no aparecen diferencias entre los distintos contenidos, lo que llevaría a pensar que, en general, éstos se caracterizan por ser situaciones nuevas, carentes de experiencia previa, inciertas, no predecibles, para las que no se ha tenido tiempo de prepararse y no causadas por el propio sujeto. Particularmente, sin embargo los y las migrantes perciben la *separación de la familia por migración* como un *reto* y los *problemas de pareja* aparecen como los causados mayoritariamente por otra persona.

Los datos también muestran que el Locus de Control expresado por los y las migrantes (responsabilidad propia o ajena del problema) no es ni interno ni externo (excepto para los Problemas de Pareja que se identifican como causados por el otro), es decir, las personas migrantes no estarían atribuyendo una causalidad clara a los problemas reportados.

En cuanto a la *sintomatología* asociada a los estresores, las diferencias significativas respecto al sexo son consecuentes con gran parte de la literatura, que reporta consistentemente que las mujeres migrantes presentan mayores tasas de sintomatología que los hombres (Carpenter y Brockington, 1980; Halldin, 1985; Levav, Gilboa y Ruts, 1991).

Si bien nuestros resultados coinciden con la literatura especializada, en cuanto a los problemas reportados mayormente por las personas migrantes —problemas de dinero, condiciones laborales, relaciones de proximidad y discriminación (Finch, Catalano, Novaco y Vega, 2003; Weishaar, 2008)— aparece en este estudio un problema especialmente vinculado a salud mental: las *relaciones de pareja*. Así, además de las diferencias por sexo, nuestros resultados indican que los problemas vinculados a las *relaciones de pareja* suponen mayores índices de *depresión*, mientras que los problemas relacionados con la *separación de la familia por migración* serían los que entrañan menos. Si tenemos en cuenta que precisamente la *separación de la familia* es el estresor que se percibe mayoritariamente como un *reto* y que la

separación de la pareja se percibe como el estresor mayormente causado por otra persona, podríamos hipotetizar que ambas características se vincularían con la sintomatología de *depresión* (el reto como protector y la causalidad externa como incitador).

Finalmente, en cuanto a las estrategias de afrontamiento, los resultados indican que los inmigrantes utilizan en mayor medida las *estrategias de aproximación* y en menos medida las de *evitación*. Ello implica un uso adecuado de las formas de afrontamiento y se relacionaría teóricamente con el logro de adaptación y salud mental. Estos resultados son de nuevo acordes con estudios anteriores. Sin embargo, al analizar las estrategias de afrontamiento llevadas a cabo en respuesta a los diferentes estresores, apreciamos que los estresores vinculados a la categoría general *convivencia en santiago* activan estrategias de *Evitación cognitiva*, implicando que probablemente las dificultades de convivencia en la sociedad de acogida no son afrontados de forma exitosa, o que se requiere tiempo de evitación para resolverlos en posterioridad. Los estresores vinculados a *enfermedades y muerte* activan Estrategias de Evitación cognitiva en menor grado. Respecto a las categorías específicas, esta estrategia aparece asociada a los *problemas de pareja*, mientras que no se utiliza cuando el estresor se relacionada con *salud, enfermedad y accidentes y dinero, economía y trabajo*.

Cabe destacar la importancia que los problemas relacionados con *enfermedades, accidentes y muertes, y dinero, economía y trabajo* pueden tener para la muestra estudiada, en comparación con otros, como son los *problemas de pareja o de convivencia en Chile*. Las personas migrantes del estudio utilizan más la *Evitación cognitiva* ante aquellos estresores que podrían interponerse en el motivo migratorio, como puede ser los *problemas de pareja* y a nivel general, las *dificultades de convivencia en Chile*, mientras que ante aquellos relacionados directamente con la consecución de los logros del proyecto de migratorio —problemas vinculados al dinero, o a la falta de trabajo— o que podrían dificultar conseguirlos —problemas en la *salud, enfermedades o accidentes*— se utiliza menos esta estrategia. Los problemas vinculados al tema de la *muerte*, la muerte de un familiar próximo, se asocia también a la imposibilidad de viajar —“*Me avisaron que tenía a mi madre mal. No pude viajar porque trabajaba*”—, necesidad de envío de remesas —“*Se murió mi padrino y no pude enviarle dinero para ayudar a mi familia*”—o reserva de la información sobre la muerte del ser querido, por parte de la familia en el país de origen —“*Yo trabajando y perdí a mi mamá y mi familia no me dijo nada para no preocuparme*”.

En cuanto al uso de la *Estrategia de Evitación cognitiva* ante la *convivencia en Santiago* y en concreto en los *problemas de pareja* cabe señalar que, evitar pensar en los problemas asociados a la convivencia o en los problemas de pareja, deja libre la mente para poder concentrarse en el objetivo básico de estadía que persiguen las personas migrantes en Santiago, que en general es el trabajar. Así, la *Estrategia de Evitación cognitiva* nos estaría señalando, en este caso, aquello en lo que no se puede dejar de pensar y aquello en lo que es necesario no pensar, para conseguir el objetivo migratorio. Sin embargo, la sintomatología asociada a los *problemas de pareja* indicaría que el uso de esta estrategia de evitación no es saludable para la muestra estudiada.

Estudio 2

Discriminación percibida por los y las migrantes peruanos en Santiago de Chile.

2.1 Introducción

La discriminación por pertenecer a un grupo étnico determinado ha sido contemplado como un estresor vital (*life event*) significativo con efectos adversos en la adaptación, el bienestar y la salud de los grupos minoritarios (Lee, 2005) que pueden ser acumulativos a lo largo del tiempo (Banks, Kohn-Wood, y Spencer, 2006). En lo referente a la migración, se han encontrado asociaciones importantes entre la discriminación percibida, el estrés y los problemas de salud mental (Araújo, 2009; Finch, Kolody y Vega, 2000; Gee, Spencer, Chen, Yip y Takeuchi, 2007; Lee, 2005; Noh y Kaspar, 2003), concretamente con depresión y ansiedad (Finch et al., 2000; Kessler, Mickelson y Williams, 1999; Liebkind y Jasinskaja-Lahti, 2000; Noh, Beiser, Kaspar, Hou y Rummens, 1999; Pernice y Brook, 1996a).

Si bien antes de los años 80, la literatura especializada apuntaba que la internalización del prejuicio tenía como consecuencia inevitable la insatisfacción personal, el rechazo al sí mismo y el desajuste psicológico (Allport, 1954; Clark y Clark, 1939; Horowitz, 1939; Lewin, 1952), las investigaciones realizadas a partir de los 80 no muestran resultados concluyentes. Diferentes estudios no encuentran una relación sistemática entre el hecho de pertenecer a un grupo estigmatizado y sufrir baja autoestima (Crocker y Major, 1989; Twege y Crocker, 2002), disminución de salud física y mental o baja satisfacción personal (Clark et al., 1999; Major y O'Brien, 2005; Schmitt, Branscombe y Postmes, 2003).

Desde el paradigma transaccional del estrés de Lazarus y Folkman (1986), poseer un estigma o una identidad social amenazada se conceptualiza como un estresor similar a otros tipos de eventos agudos o crónicos, sugiriendo que puede tener consecuencias negativas para el bienestar. Esta visión de la discriminación como estresor es recogida por varios autores (Chilsom, 1996; Slavin et al., 1991). Sin embargo, desde esta perspectiva, las personas que enfrentan esta clase de estresor no responden del mismo modo, sino que las consecuencias van a depender de cómo la discriminación sea percibida —si es reconocida o considerada como estresante—, y de las estrategias de afrontamiento puestas en marcha para hacerles

frente. A partir de estas premisas, Major y O'Brien (2005) afirman que el hecho de pertenecer a un grupo socialmente discriminado expone a sus miembros a situaciones potenciales de estrés, debido a la existencia de representaciones colectivas negativas, en el grupo mayoritario, sobre los grupos estigmatizados, a situaciones del contexto inmediato discriminatorias o percibidas como tales y, finalmente, a experiencias personales de las víctimas del estigma.

Investigaciones recientes sobre la percepción de discriminación (Taylor, Wright, Moghaddam y Lalonde, 1990) apuntan que las personas difieren en la percepción que ellos y ellas tienen entre la discriminación personal y la discriminación grupal, y sugieren que los miembros de grupos desfavorecidos, por lo general, perciben un mayor nivel de discriminación dirigida a su grupo como un todo, en comparación con ellos personalmente como miembros individuales de ese grupo (Crosby, 1982; Taylor, Wright y Porter, 1993).

Esta discrepancia se debería a que el individuo minimiza la cantidad de discriminación que él o ella experimenta personalmente (Crosby, 1982, 1984a, 1984b; Taylor y Dube, 1986; Zanna, Crosby y Loewenstein, 1986) como respuesta al *feedback* negativo. Reducir al mínimo la percepción de la discriminación podría ser una forma en que los miembros del grupo desfavorecido mantengan la creencia de que controlan el modo como los otros les tratan, teniendo consecuencias psicológicamente beneficiosas (Ruggiero y Taylor, 1995, 1997).

Algunos de los constructos que se han relacionado con la percepción de discriminación son el *control percibido* y las *estrategias de afrontamiento*.

El *sentido de control* se ha definido como el grado en que las personas piensan que tienen poder y control sobre su vida y ambiente (Pearlin y Schooler, 1978; Zarit, Pearlin y Schaie 2003), y resulta un constructo central en psicología y una noción clave para entender las consecuencias del estrés (Bandura, 2001; Frazier, Berman, y Steward, 2001). La falta de control ha sido relacionada, en diferentes estudios, con el aumento de sintomatología psicológica (Lazarus, 1966), y se ha analizado como mediador entre esta sintomatología y los diferentes estresores (Stansfeld, Head y Marmot, 1998). Sin embargo, la falta de claridad a la hora de definir el constructo de "control percibido" ha perjudicado el entendimiento del concepto, especialmente en lo que se refiere a los efectos del control en la adaptación al estrés (Skinner, 1996).

La literatura especializada sugiere que la creencia general en el control sobre la propia vida está asociada con un mayor bienestar y puede ser crítica para enfrentar los *life events* (Krause y Shaw 2000; Lachman y Weaver 1998; Ruthig, Chipperfield, Perry, Newall y Swift, 2007). Las investigaciones extrapolan estas creencias de control general al control específico sobre los estresores, de modo que las personas que sienten que tienen control sobre sus propias vidas suelen reportar mayor control específico sobre aspectos concretos de los estresores (Frazier et al., 2011; Newsom, Knapp y Schulz, 1996), reduciendo el impacto negativo de los acontecimientos (Jopp y Schmitt, 2010). Diferentes investigaciones han señalado que las personas que sienten poco control personal en sus vidas se perciben en mayor grado discriminadas (Shorey, Cowan y Sullivan, 2002). Otras investigaciones subrayan que las experiencias de discriminación socavarían el sentido de control sobre la vida y las situaciones (Branscombe y Ellemers, 1998; Ruggiero y Taylor, 1995, Ruggiero y Taylor, 1997). La disminución de la sensación de control personal, a su vez, se relacionaría con baja autoestima y un mayor *distress* (Branscombe y Ellemers, 1998; Folkman, Lazarus, Gruen y DeLongis, 1986; Kanner y Feldman, 1991; Larson, 1989; Ryff, 1989; Thompson, 1981).

Moradi y Hasan (2004) encontraron que el sentido de control mediaba la relación entre discriminación percibida y trastornos psicológicos. A la luz de la literatura conceptual y empírica previa, la sensación de control podría ser un factor clave a través del cual la discriminación percibida se relaciona con una mayor sintomatología psicológica.

Las *estrategias de afrontamiento* han sido también relacionadas con la discriminación percibida. La literatura general sobre estrés y estrategias de afrontamiento ha diferenciado entre estrategias de aproximación al estresor y estrategias de evitación del estresor (Lazarus y Folkman, 1986; Moos y Schaefer, 1993; Roth y Cohen, 1986). Las estrategias de aproximación se refieren a estrategias cognitivas y conductuales que tratan de actuar sobre, o de modificar, los estresores potenciales, mientras que las estrategias de afrontamiento evitativas consisten en estrategias cognitivas y conductuales que tratan de escapar, evitar o negar el estresor (Herman-Stahl, Stemmler y Peterson, 1995). Las estrategias de afrontamiento consideradas como eficaces o adaptativas han sido aquellas que alivian las respuestas psicológicas y fisiológicas que pueden afectar negativamente el bienestar (Clark et al., 1999). La literatura especializada ha relacionado las estrategias de aproximación con una menor presencia de síntomas psicológicos, mientras que las estrategias de afrontamiento evitativas se han vinculado con mayor presencia de sintomatología (Herman-Stahl, Stemmler y Petersen, 1995;

Moos y Schaefer, 1993). Algunos autores señalan, sin embargo, que la eficacia del afrontamiento estará determinada por una gran variedad de factores, incluyendo la naturaleza de los estresores, los recursos personales y el contexto social y cultural (Lazarus, 1993, 2000; Lazarus y Folkman, 1986; Munroe y Kelley, 1995).

El afrontamiento de la discriminación supone una amplia gama de respuestas que sirven a objetivos diferentes, algunas destinadas a hacer frente a la situación social discriminatoria —reacciones asertivas, confrontación directa, tratar de apaciguar al agresor—, y otras centradas en el impacto emocional de la discriminación— reinterpretación de la situación de discriminación como benigna o como no relacionada a la pertenencia a un grupo étnico determinado— (Contrada et al., 2000).

Las investigaciones han demostrado que el estrés y las estrategias de afrontamiento, utilizadas por las personas que se perciben discriminadas, difieren significativamente en función de la valoración cognitiva que hacen frente a las situaciones de discriminación —si consideran o no la discriminación como un problema (Mallett y Swim, 2005) —, del alcance de la discriminación —grado de presencia en la vida diaria (Foster, 2009) — y las normas culturales o el contexto social (Noh y Kaspar, 2003).

Mallett y Swim (2005) también apuntan que la discriminación misma puede generar la percepción de disponer de escasos recursos para hacerle frente. Puesto que el “estigma” que provoca la discriminación es una marca que devalúa a la persona socialmente, el propio estigma también podría aumentar la percepción, en el portador del estigma, de que no puede efectivamente afrontar la discriminación.

Algunos autores (Holroyd y Lazarus, 1982) han sugerido que el uso de estrategias de afrontamiento de tipo aproximativo puede exacerbar las situaciones estresantes y colocar a la persona en un constante estado de alerta, mientras que, por el contrario, el uso de estrategias de evitación podría servir para aliviar el estrés emocional y las reacciones fisiológicas relacionadas (Holroyd y Lazarus, 1982). De este modo, el afrontamiento por aproximación, podría tener, en algunas ocasiones, un aspecto desadaptativo, y el afrontamiento por evitación podría implicar aspectos adaptativos (Moos y Schaefer, 1993). Dada la ambigüedad general de las situaciones de discriminación, la diferencia de poder entre discriminador-discriminado, la imprevisibilidad de las situaciones de discriminación y la falta de control involucrados (Contrada et al., 2000; Harrell, 2000; Outlaw, 1993), es necesario estudiar qué tipos de

respuestas de afrontamiento ante la discriminación ponen en marcha las personas afectadas y su relación con la salud mental. Los resultados en este aspecto son poco concluyentes. Por ejemplo, mientras algunos estudios han demostrado que las estrategias centradas en la evitación cognitiva pueden disminuir la relación entre discriminación y depresión y ser propicias para la salud mental (Noh et al., 1999), los mismos autores (Noh y Kaspar, 2003) encuentran que el uso frecuente de la aceptación pasiva y la distracción emocional fortalecen la relación entre discriminación percibida y síntomas depresivos.

El presente capítulo tiene como objetivo examinar la discriminación percibida por la población migrante peruana asentada en Santiago de Chile y su relación con la *sensación de control*, el *grado de contacto*, las *estrategias de afrontamiento* y la *salud mental*. A partir de la literatura especializada hasta aquí comentada, cabe hipotetizar que (a) las experiencias de discriminación conducirán a un mayor contacto con personas de la misma nacionalidad, así como un menor contacto con los miembros de la país de acogida; (b) las personas que perciben un mayor control sobre sus vidas tendrán menos percepción de discriminación, (c) las estrategias de *afrontamiento por aproximación* actuarán como factores de protección ante la discriminación y las de *evitación* como factores de riesgo, (d) las personas que sientan mayor discriminación presentarán peores índices de estrés y salud mental, y (e) los resultados serán diferentes dependiendo de si la percepción de discriminación es individual o grupal.

2.2 Método

2.2.1 Participantes

La muestra está compuesta por 355 migrantes peruanos de entre 18 y 58 años ($M_{\text{edad}} = 35.07$ años, $DT = 9.72$) ubicados en la ciudad de Santiago de Chile. (Para una descripción más pormenorizada de la misma consultar el Capítulo “Abordaje metodológico”, apartado “Participantes”).

2.2.2 Instrumentos

Se presentan a continuación los cuestionarios utilizados en este capítulo. Para una descripción más detallada de los mismos, consultar el apartado “Instrumentos” del Capítulo “Abordaje metodológico”.

a) Discriminación: El grado de discriminación se midió a través de dos escalas:

a.1) La Escala de discriminación personal percibida (Basabe et al., 2004) evalúa el grado de discriminación que las personas sienten que se les dirige, a través de tres ítems puntuados según una escala Lickert de 1 (nunca) a 4 (casi siempre). Las puntuaciones altas indican un alto grado de percepción de discriminación personal. La confiabilidad de la escala es de $\alpha = .74$

a. 2) La Escala de discriminación grupal percibida (Navas et al., 2004). Valora, a partir de tres ítems, la percepción de trato desigual o discriminatorio dirigido hacia los y las migrantes connacionales, por parte de la población autóctona. Evalúa tres ámbitos diferentes —laboral, alquiler de viviendas y locales de ocio—, a través de una escala tipo Lickert de 1 (nada) a 5 (mucho). Puntuaciones altas indican un alto grado de percepción de discriminación grupal. La confiabilidad de la escala es de $\alpha = .63$.

b) Sensación de control: Se recoge a partir de la pregunta de la Encuesta Mundial de Valores (WVS) (Inglehart, 1998), “cuánta libertad de elección y control siente que tiene sobre cómo evoluciona su vida”, con formato de respuesta Lickert de 1 (nada) a 10 (total).

c) Estrés percibido: El *Perceived Stress Questionnaire* (Levenstein et al., 1993) (PSQ) es un cuestionario de 30 ítems diseñado para medir el estrés percibido principalmente a nivel cognitivo y emocional. El cuestionario original consta de dos versiones, la “reciente” que se refiere al estrés percibido a lo largo del mes pasado y la “general” que se refiere al estrés percibido a lo largo de los últimos dos años. Esta última medida se ha modificado con el propósito de medir el estrés vivido en el país de origen y poder compararlo con el estrés vivido en el país de llegada (*estrés pre-migratorio* y *estrés post-migratorio*). Se ha utilizado la estructura factorial obtenida en esta misma tesis, que consta de 3 escalas para cada medida (percepción de estrés pre y post-migratorio): *presión externa*, *sobresaturación*, *falta de situaciones de alegría* (ver Estudio complementario 6).

d) Salud mental: Evaluada a través del *Talbieh Brief Distress Inventory* (Ritsner et al., 1995). Para la muestra de este trabajo, los Coeficientes de fiabilidad (alfa de Cronbach) de las escalas *sensibilidad, depresión, ansiedad y somatización* oscilaron entre .70 y .79.

e) Estrategias de afrontamiento: evaluadas a través del Cuestionario de Respuestas de Afrontamiento CRI (Moos 1993). El *CRI-Adult Form* se divide en tres partes, en la primera se solicita a la persona que narre el problema o situación más difícil que ha debido enfrentar en los últimos 12 meses. En esta investigación se solicitaba a las personas que llevaba menos de 12 meses en Chile que narraran el acontecimiento que habían tenido que enfrentar desde su llegada.

En el segundo apartado, se presentan 10 ítems, cada uno con 4 opciones de respuesta tipo Likert (de 0 a 3: no/casi no/casi sí/sí), que proporcionan información sobre cómo el individuo valora el problema descrito: (1) Experiencia, (2) Predictibilidad, (3) Inminencia, (4) Amenaza, (5) Desafío, (6) Responsabilidad personal de causar el problema (Locus de Control Interno), (7) Causa ajena del problema (Locus de Control Externo), (8) Beneficio, (9) Actualidad: si el problema se ha solucionado o no, y (10) Estado general. En este apartado se añadió también una pregunta sobre el grado de importancia que la persona otorgaba al problema (0-10).

Finalmente, la tercera parte mide las estrategias de afrontamiento que la persona ha puesto en marcha para hacer frente al problema. Las escalas utilizadas en esta tesis son: Aproximación cognitiva, Aproximación conductual, Evitación cognitiva y Evitación conductual.

f) Contacto (Navas et al., 2004). Evalúa el grado de contacto con los miembros de la sociedad de llegada y con los connacionales en el país de instalación, a través de dos ítems de formato de respuesta tipo Lickert (1 nada – 5 mucho).

2.2.3 Procedimiento

Al ser el procedimiento común para todos los estudios, ha sido descrito en el apartado “Procedimiento” del capítulo “Abordaje metodológico”.

2.2.4 Análisis de Resultados

Las diferencias en la percepción de discriminación grupal-personal y por sexos se evaluaron a través del estadístico *U* de Mann-Whitney. La comparación entre los diferentes tipos de discriminación (grupal y personal) o de contacto (connacionales–autóctonos) se realizó a

través del estadístico Z de la prueba de los rangos con signo de Wilcoxon, para muestras relacionadas. El estadístico Rho de Spearman se utilizó para evaluar la relación entre las diferentes variables independientes (edad, tiempo de estadía, sensación de control, grado de contacto, estrategias de afrontamiento y salud mental). El tamaño del efecto se calculó a través del estadístico d de Cohen.

2.3 Resultados

2.3.1 Discriminación percibida por las personas migrantes residentes en Santiago

En la Figura 1 se muestran los resultados descriptivos de la percepción de *discriminación personal* (puntuación mín = 1; máx = 4). Los datos muestran que tomando los valores “a veces”, “frecuentemente” y “casi siempre”, la mayoría de las personas inmigrantes afirman haber sufrido alguna vez algún tipo de *situación de discriminación* por parte de los autóctonos. Esta discriminación se refiere a haber sido objeto de *actitudes de rechazo* por su origen 81.0% ($M_{\text{rechazo}} = 2.40$, $DT = .95$), haber sido objeto de *conductas hostiles* (80.3%; $M_{\text{conductas hostiles}} = 2.23$, $DT = .85$), o hacerles sentir que “*son una amenaza económica*” (76.2%; $M_{\text{amenaza económica}} = 2.21$, $DT = .87$).

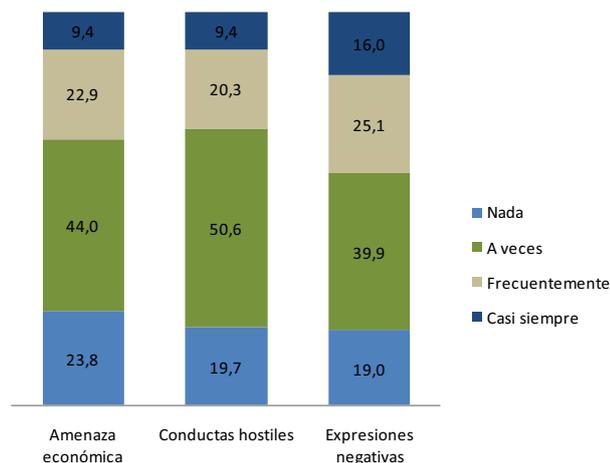


Figura 1. Porcentaje de discriminación Personal percibida.

En cuanto a la percepción de *discriminación grupal* (puntuación mín = 1; máx = 5), como se puede observar en la Figura 2, (tomando los valores “algo” – “bastante” – “mucho”) el 78.3% cree que los migrantes peruanos son en general discriminados en el *alquiler de viviendas* ($M_{\text{alquiler de viviendas}} = 3.37$, $DT = 1.11$), el 68.4% creen que lo son en las *condiciones laborales* ($M_{\text{condiciones laborales}} = 3.16$, $DT = 1.12$) y, finalmente, el 64.0% piensa que son discriminados en los *locales de ocio* ($M_{\text{locales de ocio}} = 2.83$, $DT = 1.07$).

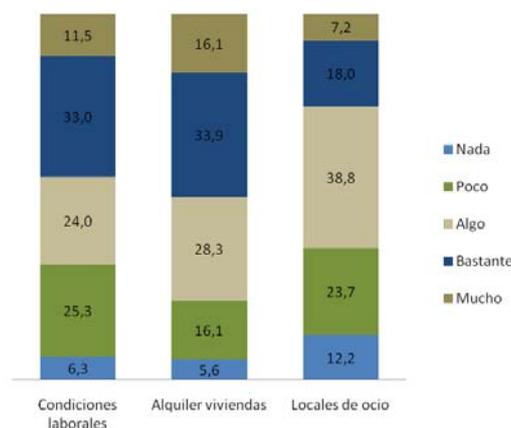


Figura 2. Porcentaje de discriminación Grupal percibida.

Hombres y mujeres difieren en las percepciones de discriminación a *nivel personal*, siendo los hombres los que perciben esta clase de discriminación en mayor grado (Tabla 1). La *d* de Cohen indica, no obstante, que las diferencias, aunque significativas, son leves. No se aprecian diferencias en las escalas de discriminación grupal.

Tabla 1. Comparación de medias en discriminación personal percibida por género.

	sexo	Media	DT	U de Mann-Whitney	p.	d de Cohen
Discrimin.amenaza.económica	hombres	2.33	.92	11730	0.014	0.27
	mujeres	2.09	.88			
Discrimin.conductas.hostiles	hombres	2.36	.83	11081	0.001	0.31
	mujeres	2.09	.86			
Discrimin.expresiones.negativas	hombres	2.53	.97	11952	0.021	0.25
	mujeres	2.29	.96			
Suma discriminación personal	hombres	7.22	2.19	10861	0.001	0.34
	mujeres	6.47	2.18			

Se encontraron correlaciones significativas entre la *edad* y el *tiempo de estadía* de los y las migrantes con los índices de *percepción de discriminación grupal* (Tabla 2). Los resultados indican que a *mayor edad*, hombres y mujeres migrantes sienten que su grupo étnico es más discriminado en las *condiciones laborales* y en *alquiler de viviendas*. Además, a mayor tiempo

residiendo en Santiago, las personas perciben que su grupo de connacionales recibe más *discriminación grupal general*, y, en concreto, es más discriminado en las *condiciones laborales* y en el *alquiler de viviendas*. No se observan correlaciones significativas entre *edad* y *tiempo de estadía*, y la percepción de *discriminación personal*.

Tabla 2. Correlaciones de los índice de discriminación.

		DISCRIMINACIÓN PERSONAL	amenaza económica	conductas hostiles	rechazo	DISCRIMINACIÓN GRUPAL	condiciones laborales	alquiler viviendas	locales de ocio
	Edad	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.	.12*	.13*	N.S.
	Tiempo de estadía	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.	.15**	.13*	.15**	N.S.
	Sensación control	-.15**	N.S.	0.14*	-.12*	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.
Contacto	Comunidad peruana	N.S.	.098*	N.S.	N.S.	.22**	.21**	.22**	N.S.
	Comunidad chilena	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.
estrés post-migratorio	Presión externa	.14**	0.11*	0.20*	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.
	Sobresaturación	.10*	N.S.	0.11*	N.S.	.16**	.16**	.141**	N.S.
	Falta situaciones alegría	.11*	N.S.	.19**	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.
Sintomatología	SENSITIVIDAD	.12*	N.S.	.16**	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.
	hombres	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.
	mujeres	.20*	N.S.	.25**	.14*	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.
	DEPRESIÓN	.18**	N.S.	.22**	.13**	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.
	hombres	N.S.	N.S.	.20**	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.
	mujeres	.21**	N.S.	.21**	.15*	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.
	ANSIEDAD	N.S.	N.S.	.10*	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.
	hombres	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.
	mujeres	.14*	N.S.	.14*	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.
	SOMATIZACIÓN	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.
hombres	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.	
mujeres	N.S.	N.S.	.12*	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.	

*. La correlación es significativa al nivel 0.05 (bilateral).

**.. La correlación es significativa al nivel 0.01 (bilateral).

2.3.2 Diferencias entre discriminación grupal y personal

Se ha realizado un análisis intraindividual para observar si los participantes se sienten más discriminados a nivel individual o grupal. Con el objeto de poder comparar las medias de discriminación personal y grupal se transformaron las escalas para tener los valores comprendidos entre 0 y 10. La comparación de medias se realizó a través del estadístico Z de la prueba de rangos con signo de Wilcoxon, para muestras relacionadas. Como se observa en la Tabla 3, los resultados señalan que la percepción de la *discriminación grupal* es significativamente superior a la de *discriminación personal*. Los valores de la *d* de Cohen indican que esta diferencia, aunque significativa, es leve.

Tabla 3. Comparación de medias en discriminación Personal y Grupal.

	Media	DT	Z	p.	d de Cohen
Discriminación personal	5.70	1.78			
Discriminación grupal	6.24	1.66	-4.17	<.001	-0.31

2.3.3 Discriminación, sensación de control y grado de contacto

El grado de Sensación de control, mostrado por la población estudiada, presenta una media de 6.41 (rango = 1 – 9) no observándose diferencias significativas entre el control percibido en función del sexo de los participantes.

El análisis de los resultados obtenidos muestra una relación inversa entre *Control* y *discriminación a nivel personal* (Tabla 2). Concretamente esta relación se refleja en la percepción de *conductas hostiles* y de *actitudes de rechazo*. Las correlaciones son, no obstante, muy bajas. No se observa relación entre la Sensación de control y la percepción de discriminación grupal, ni a nivel global ni en ninguno de sus componentes.

Las personas de la muestra se caracterizan por mantener un mayor *grado de contacto* (rango 1–5) con la población de connacionales ($M_{\text{contacto peruanos/as}} = 3.46$) respecto al contacto con la población autóctona ($M_{\text{contacto autóctonos}} = 2.79$) ($z = -8.474$; $p < .001$). Cuando analizamos la relación entre percepción de *discriminación* (personal y grupal) y *grado de contacto* con la comunidad autóctona y con la comunidad de migrantes peruanos en Santiago, apreciamos que cuanto mayor es la sensación de ser percibido como una *amenaza económica*, más relaciones se mantienen con la *comunidad peruana* en Santiago de Chile, y viceversa. Este aumento del contacto con la comunidad migrante connacional en Santiago también se produce cuando las personas aprecian que su grupo étnico es discriminado en las *condiciones laborales* y en el *alquiler de viviendas*. La percepción de discriminación no supone un aumento o disminución, significativo, del contacto con la población autóctona (Tabla 2).

2.3.4 Influencia del estrés percibido y Percepción de discriminación

El estrés percibido se evaluó a través de las tres escalas del *Perceived Stress Questionnaire* que extrajo el análisis factorial realizado para esta tesis, por la autora de la misma. La escala de *presión externa* se refiere a situaciones que desagradan a la persona, como conflictos, críticas, y que implican sentimientos de frustración y desánimo. La escala de *sobresaturación* hace

referencia a demandas ambientales como falta de tiempo, presión y sobresaturación y sentimientos de tensión y cansancio. Finalmente, la escala de *Falta de situaciones de alegría* se refiere a la falta de situaciones que impliquen sentimientos de tranquilidad, de energía, oportunidades y seguridad.

Los puntos de corte para los niveles de estrés se estipularon usando las puntuaciones medias del PSQ y la desviación estándar de la población estudiada: bajo nivel de estrés percibido ($< \text{Media} + 1 \text{ DT}$), nivel moderado ($\geq \text{Media} + 1 \text{ DT} - \leq \text{Media} + 2 \text{ DT}$), y alto nivel ($> \text{Media} + 2 \text{ DT}$). Así quedaron estipulados los valores inferiores a .60, para el nivel normal de estrés, el nivel moderado o de riesgo se estimó entre .60 y .80 y el nivel alto en aquellos valores $> .80$.

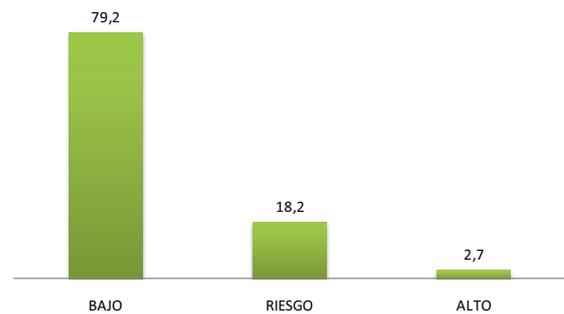


Figura 3. Niveles de estrés post-migratorio según puntos de corte

Como se sigue de la Figura 3, el 79.2% de la muestra presenta un valor normal de estrés, el 18.2% un valor de riesgo y el 2.7% estaría bajo altos niveles de estrés en el momento de la realización de los cuestionarios.

Los resultados muestran correlaciones positivas entre la *presión externa post-migratorio* y la percepción de *discriminación personal*, con correlaciones bajas aunque significativas. En concreto, cuando la persona se siente más sometida a críticas y conflictos, también se siente más percibida como una *amenaza económica* y víctima de *conductas hostiles*, y viceversa. Cuando las personas están bajo estrés por *sobresaturación* (falta de tiempo, presión) se sienten también más discriminadas a nivel personal, específicamente, víctimas de *conductas hostiles*. La sensación de falta de tiempo y presión (*sobresaturación*) implica también una percepción de que el grupo étnico está siendo discriminado en general en las *condiciones laborales* y en el *alquiler de viviendas*. Finalmente, el estrés por *falta de situaciones de alegría-energía* implica una mayor percepción de ser víctima de *conductas hostiles* a nivel personal (Tabla 2).

2.3.5 Discriminación y estrategias de afrontamiento

Para analizar las estrategias utilizadas en el afrontamiento de la discriminación, se seleccionaron aquellas personas cuyo problema narrado fue, específicamente, el de discriminación en el Cuestionario de Respuestas de Afrontamiento (CRI, Moos 1993) (ver Anexo 2 para la muestra de problemas narrados vinculados a la discriminación). Las *estrategias de afrontamiento*, el *grado de importancia* y la *valoración cognitiva*, sobre el problema reportado por esta muestra (n = 31), fueron comparados con los reportados por una muestra escogida aleatoriamente (n = 31) entre los y las migrantes que describieron otro tipo de problema en el cuestionario CRI-Adult Form.

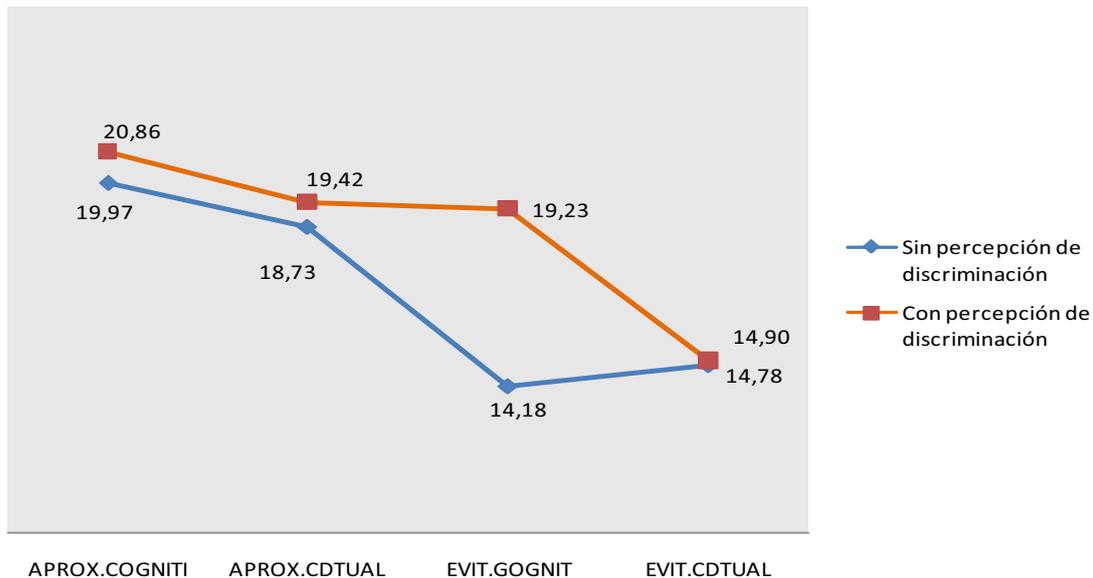


Figura 4. Diferencia de Medias en las estrategias de afrontamiento utilizadas por los grupos de migrantes que reportan discriminación versus no discriminados

Como se observa en la Figura 4, las estrategias utilizadas para hacer frente al problema de la discriminación no son significativamente diferentes de las estrategias utilizadas para hacer frente a otro tipo de problemas, a excepción de la estrategia de *Evitación cognitiva*. La comparación de medias (Tabla 4) y la *d* de Cohen demuestran la magnitud de esta diferencia, siendo las persona que se sienten discriminadas las que están haciendo un uso mayor de estrategias evitativas para afrontar el problema.

Tabla 4. Comparación de medias de la estrategia Evitación cognitiva, entre las personas que reportan como problema la discriminación y aquellas que reportan otro tipo de problema.

		Media	DT	U de Mann-Whitney	p.	d de Cohen
Evitación cognitiva	discrim	19.23	5.40	256	0.002	0.87
	no discrim	14.18	6.19			

Centrándonos, específicamente, en el grupo de personas que reportan como problema principal la discriminación, se realizó una correlación entre las *estrategias de afrontamiento* utilizadas para hacer frente a este problema y la salud mental. Los resultados mostraron una relación negativa entre estrategias de *Afrontamiento conductual* y sintomatología en *somatización* (Rho = -.44; $p = .014$).

2.3.6 Sintomatología asociada a la Percepción de discriminación

Se ha analizado la sintomatología psicopatológica en relación a la percepción de discriminación. Para ello se han utilizado las escalas de *somatización*, *sensibilidad*, *depresión* y *ansiedad* del TBDI (*Talbieh Brief Distress Inventory*, Ritsner et al., 1995). La puntuación de cada una de las escalas se ha obtenido de la suma de los ítems que la componían, dividida por el número de ítems de la escala correspondiente. Los índices de sintomatología se determinaron de acuerdo con la puntuación directa del TBDI: *niveles bajos*, < 1.2 en hombres y < 1.4 para las mujeres; *niveles moderados*, 1.21 – 1.95 y 1.41 – 1.96 para hombres y mujeres respectivamente; y *niveles altos*, > 1.95 para hombres y > 1.96 para mujeres (Ritsner et al., 1997).

Los y las migrantes de la muestra presentan índices medios de sintomatología para los indicadores de *depresión* y *ansiedad* y leves para *sensibilidad* y *somatización*. Al comparar los índices de salud con el grado de discriminación percibida, apreciamos que a más *discriminación personal percibida*, los y las migrantes presentan mayores índices de *sensibilidad* y *depresión*, y viceversa (tabla 2). Concretamente, cuando la persona percibe *conductas hostiles* dirigidas hacia ella, manifiesta más síntomas de *sensibilidad*, *depresión* y *ansiedad* y cuando perciben más *actitudes de rechazo* presentan más síntomas *depresivos*. No se hallan correlaciones entre los índices de salud mental y la *discriminación grupal percibida*.

Al introducir la variable sexo en el análisis, los resultados muestran que la percepción de *conductas hostiles* por parte de los hombres, implica mayores índices de *depresión*. La

respuesta de las mujeres ante la discriminación es más diversa: cuando las mujeres perciben discriminación dirigida hacia ellas, muestran mayores índices en *sensitividad, depresión y ansiedad*. Específicamente, si perciben *más conductas hostiles dirigidas* hacia ellas muestran mayores síntomas en *sensitividad, depresión, ansiedad y somatización*. Cuando la discriminación se refiere a la percepción de *rechazo* por formar parte de su grupo étnico, las mujeres presentan mayores índices en *sensitividad y depresión*.

2.4. Conclusiones

El propósito de este capítulo ha sido examinar el rol de la discriminación percibida (personal y grupal) por la población migrante peruana asentada en Santiago y su relación con la sensación de control, grado de contacto, estrategias de afrontamiento y salud mental. Se esperaba que la experiencia de discriminación llevara a un mayor contacto con personas de la misma nacionalidad, así como una menor relación con los autóctonos. También se esperaba que aquellas personas que sentían mayor discriminación presentaran menos control sobre sus vidas y peores índices de estrés percibido y salud mental.

Con el fin de abordar adecuadamente la relación entre las diferentes variables, se examinó la percepción de discriminación a dos niveles: la discriminación dirigida al grupo étnico como un todo (*discriminación grupal*) y la discriminación dirigida directamente a la persona como miembro del grupo (*discriminación personal*) basándonos en las investigaciones recientes (Taylor et al., 1990; Taylor et al., 1993) que muestran que los miembros de grupos minoritarios perciben más discriminación dirigida a su grupo, en conjunto, que a ellos mismos como miembros del grupo.

Los resultados de esta investigación muestran que, efectivamente, las y los peruanos migrantes perciben mayor discriminación dirigida a su grupo como un todo que a ellos, personalmente. Una de las explicaciones de esta minimización es que los miembros de grupos minoritarios minimizan la discriminación debido a que las consecuencias de hacerlo son psicológicamente beneficiosas para ellos (Ruggiero y Taylor, 1997). Sin embargo, los diferentes estudios han señalado que esta minimización de la discriminación personal, por parte de los miembros de grupos minoritarios, podría tener implicaciones sociales, dado que si los miembros de grupos minoritarios no se perciben como objeto de discriminación, es más difícil que emprendan acciones para eliminar las barreras discriminatorias para su avance personal o la situación de su grupo (Ruggiero y Taylor, 1995, 1997).

Otro punto significativo a señalar ante esta diferenciación entre discriminación grupal y personal, sería que los resultados de las diferentes investigaciones que evalúan las repercusiones de la discriminación en las personas que la reciben, pueden variar considerablemente dependiendo del tipo de discriminación que se esté evaluando a través de las preguntas, lo que dificultaría la comparación de los resultados obtenidos por las diferentes investigaciones.

La distinción entre *discriminación personal* y *grupal* es importante también a la hora de analizar los resultados hallados en este capítulo. Si bien la discriminación tiene claras repercusiones para la *salud mental* (Finch, et al., 2000; Kessler et al., 1999; Liebkind y Jasinskaja-Lahti, 2000; Noh et al., 1999), los resultados obtenidos muestran que es la *discriminación personal*, y no la *grupal*, la que se relaciona con la respuesta sintomatológica, a pesar de que, como se ha señalado, esta se percibe en menor grado que la discriminación grupal. Es decir, a pesar de que las personas se perciben menos discriminadas que su grupo étnico, solo la discriminación personal estaría relacionada con su salud mental. En este sentido, las personas que se perciben más discriminadas presentan, según los resultados del análisis, mayores índices de *sensitividad, depresión y ansiedad*.

Los resultados obtenidos muestran, también, que hombres y mujeres difieren en la percepción de discriminación, coincidiendo con otros estudios (Ruggiero y Taylor, 1997) que señalan que, mientras las mujeres minimizan la discriminación, los hombres son particularmente vigilantes en la percepción de la misma. Eso es cierto según los resultados, nuevamente para la *discriminación personal*, mientras que, para la *discriminación grupal*, no se encuentran diferencias entre sexos. Además, los hombres y las mujeres de la muestra, no solo estarían percibiendo la discriminación de manera diferente, sino que también las repercusiones de la misma, a nivel de salud mental, serían diferentes. Así, los hombres responden, mayormente, a la percepción de *conductas hostiles* dirigidas hacia ellos, con una mayor sintomatología en *depresión*. La respuesta a nivel de *salud mental* de las mujeres, cuando se sienten discriminadas, es más amplia, y se ve afectada tanto por las *conductas hostiles* dirigidas hacia ellas como por ser objeto de *expresiones negativas*. Ante estas conductas, las mujeres muestran síntomas de *depresión, ansiedad, sensitividad y somatización*.

La relación encontrada, en la presente investigación, respecto a la asociación entre experiencias de discriminación y estrés, va en la misma línea que otras investigaciones (Amaro, Russo y Johnson, 1987; Aneshensel y Frerichs, 1982; Araújo, 2009; Dohrenwend y Dohrenwend, 1973; Jackson et al., 1999; Sellers, Caldwell, Schmeelk-Cone y Zimmerman, 2003). Lo que se aprecia, además, es que las diferentes escalas de estrés evaluadas (*presión externa, sobresaturación y falta de situaciones de alegría-energía*) se relacionan con distintos tipos de discriminación, o bien grupal o bien personal. Así, la *presión externa y la falta de situaciones de alegría-energía*, estarían relacionadas con la percepción de ser discriminado a nivel *personal*, mientras que el estrés por *sobresaturación* (sentirse presionado por los demás y por la situación) implica además la percepción de que el propio grupo étnico está siendo discriminado.

Los resultados de la presente investigación también aportan información singular respecto a las *estrategias de afrontamiento* desplegadas ante las situaciones de discriminación. Diferentes estudios han explorado la diversidad de respuestas de afrontamiento que las personas discriminadas utilizan para distanciarse del estrés resultante de la discriminación (Pinel, 1999; Ruggiero y Taylor, 1997; Swim, Cohen y Hyers, 1998). Algunas de estas investigaciones se han centrado en dos formas principales de *afrontamiento evitativo*: la evitación física y social de las situaciones en las que el estigma puede ser un problema (Swim et al., 1998; Pinel, 1999) y la negación o minimización de los prejuicios y la discriminación (Ruggiero y Taylor, 1997). El presente estudio muestra que las personas que reportan problemas vinculados específicamente con la discriminación presentan, en mayor media, estrategias de afrontamiento evitativas a nivel cognitivo. Se desprendería que, precisamente el hecho de percibir menos discriminación personal que grupal, podría ser una estrategia de negación o minimización de los prejuicios y la discriminación, en la misma línea que Ruggiero y Taylor (1997), quienes demostraron que las personas discriminadas no denuncian la discriminación, incluso cuando existe una evidencia objetiva de ella. Esta minimización de la percepción de discriminación personal supondría una estrategia de evitación ya que, al negar la existencia del problema, evitaría el estrés. Por otra parte, si bien la literatura en general sugiere que las respuestas de afrontamiento por evitación se relacionan con mayores síntomas psicológicos y físicos (Holahan et al., 1996; Major, Richards, Cooper, Cozzarelli y Zubek, 1998) y que el uso de estrategias evitativas para hacer frente a la discriminación estaría relacionada con consecuencias adversas para la salud (Kreiger y Sidney, 1996; Noh y Kaspar, 2003), nuestros resultados, sin embargo, no muestran que las y los migrantes peruanos, que utilizan

en mayor medida esta estrategia para hacer frente a la discriminación, presenten un mayor malestar psicológico. Así, el papel negativo de estas estrategias no queda demostrado.

Las *estrategias de evitación* de la discriminación van a menudo asociadas a la afiliación selectiva a otras personas víctimas de discriminación (Pinel, 1999). En nuestros resultados, y de acuerdo con la hipótesis inicial planteada, se aprecia que aquellas personas que se sienten mayormente discriminadas a nivel personal (*amenaza económica*) y grupal (*condiciones laborales y alquiler de viviendas*) mantienen más relaciones con la propia comunidad peruana en Santiago. Estas respuestas podrían responder a un intento de evitar las situaciones de contacto con el grupo “discriminador” y buscar protección en el propio grupo de connacionales. No se observa, no obstante, relación entre discriminación, grupal o personal, y menor contacto con la población autóctona.

La literatura ha demostrado, además, que la utilización de las *estrategias de afrontamiento activas* tiene repercusiones positivas para la salud mental. En esta misma línea, nuestros resultados muestran que, si bien las personas que afrontan la discriminación despliegan más estrategias evitativas, cuando utilizan estrategias de *Afrontamiento conductual* reportan menos índices de *somatización*, indicando el efecto protector de estas estrategias de afrontamiento.

Por último, nuestra hipótesis inicial de que, a mayor *sensación de control*, menor sentimiento de *discriminación*, ha sido confirmada por los resultados obtenidos, a nivel de *discriminación personal* (*conductas hostiles y actitudes de rechazo*). No se observa, sin embargo, relación entre *sensación de control* y percepción de *discriminación grupal*. Estos resultados, en cuanto a la relación entre discriminación personal y control, también coinciden con la literatura especializada que sugiere que un mayor sentimiento de discriminación merma el sentimiento de control sobre la propia vida. En particular, Branscombe y Ellemers (1998) argumentaron que las personas que se perciben discriminadas tienden a sentir la falta de control sobre las actitudes y las conductas prejuiciosas de las que son víctimas. Las experiencias de discriminación socavarían, según estos autores, el sentido objetivo de control sobre su vida (Branscombe y Ellemers, 1998; Ruggiero y Taylor, 1995, 1997).

Estudio 3

Estilos de aculturación: análisis descriptivo, relación con la discriminación percibida, las estrategias de afrontamiento y la salud mental de las personas migrantes.

3.1 Introducción

Desde principios de siglo XX la aculturación ha sido el foco de las ciencias sociales, desarrollándose múltiples teorías cuyo objeto era el de investigar los procesos por los que pasan las personas que, habiendo crecido en un contexto cultural, deben desenvolverse en otra cultura (para una revisión exhaustiva, Rudmin, 2003a). Sin embargo, su definición y medida ha logrado poco consenso en este tiempo (Hunt, Schneider y Comer, 2004).

El concepto de aculturación se originó dentro de las disciplinas de la antropología y la sociología, considerándose un fenómeno básicamente cultural. La primera y más popular definición de aculturación, proviene de Redfield, Linton y Herskovits (1936) quienes, desde la antropología social norteamericana, la describieron como aquellos fenómenos resultantes de un contacto continuo y directo entre grupos de individuos que tienen culturas diferentes, con los subsecuentes cambios en los patrones culturales originales de uno o ambos grupos, sugiriendo ya, en esta definición, la multidimensionalidad y relatividad cultural del concepto. Décadas después, y desde la psicología transcultural, Graves (1967) definió el proceso de aculturación no sólo como un fenómeno cultural que afecta a los grupos en su conjunto, sino como un fenómeno que se produce igualmente en los individuos de manera personal, implicando una serie de cambios en actitudes, comportamientos, modos de vida, valores e identidad, entre otros. Así, esta «aculturación psicológica» representa todo el conjunto de transformaciones cognitivas y conductuales experimentadas por el individuo que está participando en una situación de contacto con una nueva cultura.

3.1.1 Dimensiones de aculturación

La *dimensionalidad*—orientación hacia el país de origen/orientación hacia el país de llegada— y los *dominios*—los diferentes ámbitos en los que la aculturación tiene lugar— son términos clave en los estudios sobre aculturación. En referencia al primero, encontramos en la literatura

dos modelos principales de aculturación psicológica, el *modelo unidimensional* y el *modelo bidimensional*:

1. El *modelo unidimensional* (Gordon, 1964) describe la aculturación como el proceso de despojarse de la propia cultura para ir asumiendo una nueva. Concibe la aculturación como un continuo, un proceso unidireccional, en donde uno de los polos es el *rechazo a la nueva cultura*, con el fin de mantener las propias tradiciones y el otro es la *total asimilación* de la cultura dominante. Este modelo presupone que la pérdida de los valores, costumbres e ideologías de la cultura anterior es inherente a la aculturación, equiparando, de este modo, asimilación con aculturación. En este marco, la aculturación se mide a lo largo de un continuo que va de menor a mayor y que se corresponde con la transición de la cultura de origen a la cultura dominante (Nguyen y von Eye, 2002). Este modelo implicaría, entonces, un proceso de cambio en un solo sentido, en el que los migrantes se asimilan y son "asimilados" por la sociedad de acogida.

Aunque los defensores de los *modelos unidimensionales* afirman que el proceso de asimilación tiene lugar en distintos dominios (Gordon, 1964; Taylor, 1991, Triandis, Kashima, Hui, y Lisansky, 1982) —que pueden ser modificados durante el proceso de aculturación— y distintas etapas —los dominios no son afectados por la asimilación al mismo tiempo y con la misma rapidez—, el modelo se considera unidimensional, "lineal", en cuanto a que posee una única dirección y un único resultado posible de la aculturación: la asimilación (Gans, 1979; Gordon, 1964). Los diferentes dominios de la asimilación serían, según Gordon (1964) la asimilación cultural, estructural, marital, identificacional, actitudinal, comportamental y cívica.

El punto medio de este continuo sería el biculturalismo, en el que las y los migrantes conservan parte de su cultura de origen, mientras adoptan elementos clave de la cultura del país de llegada. Por lo tanto, el biculturalismo sería, según este modelo, una fase transitoria, ya que la asimilación exitosa implica, inevitablemente, un cambio desde el mantenimiento de la cultura de origen de la persona migrante a la adopción plena de la cultura de acogida (Goldlust y Richmond, 1974; LaFromboise, Coleman y Gerton, 1993).

Al concebir la asimilación como los cambios que llevan a cabo los y las migrantes para adaptarse a la cultura dominante del país de llegada, con el fin encajar en la estructura

social existente (Woldemikael, 1987), los problemas de adaptación experimentados se atribuirían a los propios migrantes, que serían responsables del fracaso o del éxito en su asimilación a la sociedad de llegada (Glazer y Moynihan, 1970).

2. *Modelos bidimensionales*: Los modelos bidimensionales, agrupados dentro de lo que se ha denominado *Fourfold Theory* (Rudmin, 2003a), critican al modelo unidireccional por simple y engañoso al representar sólo un tipo de aculturación, y postulan la existencia de dos dimensiones ortogonales (Oetting y Beauvais, 1991), vinculadas, una a la sociedad de origen, y la otra, a la sociedad de llegada. Contrariamente al modelo unidimensional, estas teorías proponen que la aculturación de los y las migrantes se deben estudiar a partir de estas dos dimensiones independientes y no como puntos extremos de un continuo bipolar único entre la sociedad de origen (O) y la sociedad de llegada (LI), y presuponen que una persona puede apreciar, practicar y/o identificarse con dos culturas diferentes, siendo su identificación con una cultura, independiente de su identificación con la otra. Las personas migrantes, entonces, pueden adoptar actitudes, conductas y valores de la sociedad de llegada, sin tener que desvincularse de su cultura de origen (Phinney, 1990).

La cultura de origen y la de llegada tendrían, cada una, dos valencias, una positiva y otra negativa. De la interacción entre ambas culturas, surgen cuatro tipos genéricos (estrategias) de aculturación: (a) la cultura de llegada es la favorita (-O+LI), (b) la cultura de origen es la favorecida (+O-LI), (c) las dos culturas conviven en alguna forma de biculturalismo (+O+LI), o (d) ninguna de las dos culturas está siendo preferida (-O-LI). Estos cuatro tipos genéricos de aculturación parecen abarcar, según los modelos de la *Fourfold Theory*, todas las posibilidades, siendo exhaustivos y universalmente aplicables y, al ser conceptualmente independientes, permitirían esbozar cuatro tipos de aculturación, que reciben diferentes nombres según las preguntas realizadas en cada dimensión y el objetivo de investigación. Dada la influencia del modelo conceptualizado por Berry y sus colegas (Berry et al., 1987; Berry, Kim, Power, Young y Bujaki, 1989), los cuatro tipos de aculturación se han denominado comúnmente como (a) asimilación (-O+LI), (b) separación (+O-LI), (c) integración (+O+LI), y (d) marginación (-O-LI). Esta terminología ha pasado a ser de uso común y ha sido adoptada, a veces con leves modificaciones, por otros investigadores de la psicología de la aculturación, como Birman (1994), Bourhis, Moïse, Perrault y Senecal (1997), Phinney, Horenczyk, Liebkind y Vedder (2001) y Ward (1996), entre otros.

Destacamos tres modelos bidimensionales: el *modelo de contacto*, el *modelo de adopción* y el *modelo de fusión*.

El *modelo desde la perspectiva del "contacto"* (Berry 1974, 1980, 1997) sería uno de los modelos más conocidos y desarrollados en la literatura transcultural. Distingue entre una dimensión social y una cultural, reconociendo la relativa independencia entre ellas.

Estas dos dimensiones se evalúan a través de los ítems "*¿considera valioso mantener la identidad y características culturales propias?*" y "*¿considera valioso mantener relaciones con miembros del grupo mayoritario?*" los cuales constituyen el cuestionario de la escala de aculturación de inmigrantes de Berry (IAS; Berry et al., 1989). Las dos dimensiones se cruzan (grupo mayoritario versus cultura de origen), dando como resultado cuatro estrategias de aculturación que el individuo puede asumir: la *integración*, que hace referencia al deseo del individuo de mantener su identidad cultural, a la vez que aspira a mantener relaciones con los miembros de la cultura dominante; la *asimilación*, estrategia que implica el deseo de relacionarse con los miembros de la sociedad de llegada, pero no de mantener la cultura propia; la *separación*, definida como el deseo de mantener todas las características de la propia cultura, a la vez que se rechazan las relaciones con los miembros de la sociedad de llegada y, finalmente la *marginalización*, en la que los individuos no desean ni mantener contacto con la sociedad de llegada ni conservar las características culturales propias.

A pesar de ser uno de los más extendidos, el modelo de aculturación de Berry no ha estado exento de críticas. Diferentes investigaciones han demostrado que los cuatro estilos de aculturación no son independientes. Los mismos Berry et al. (1989) reportaron una alta correlación entre las puntuaciones de asimilación y separación en muestras franco-canadienses y entre los puntajes de integración y asimilación en muestras húngaro-canadienses. Estas correlaciones sugieren que los cuatro estilos de aculturación no podrían ser tratados como tipos puros y que no deberían ser medidos, en las pruebas, por separado (para un análisis más detallado sobre este tema, ver Nguyen y von Eye, 2002, Rudmin, 2003b, y Ward y Rana-Deuba, 1999).

Liebkind (2001) demostró también que las dos dimensiones del modelo de Berry no eran ortogonales sino oblicuas. Según el autor, una dimensión estaría valorando el mantenimiento e identificación cultural, asumiendo implícitamente el total mantenimiento de la herencia

cultural en el extremo de un continuo y el rechazo total de la herencia cultural en el otro extremo, por lo que sería posible, según Liebkind (2001), equiparar esta dimensión con una escala de aculturación unidimensional. Un alto grado de mantenimiento cultural sería equiparable a la conceptualización de bajo grado de asimilación conductual de Gordon (1964), según el propio Berry (1997). La otra dimensión incluye contacto con los miembros de la sociedad de llegada. Un alto grado de contacto y participación sería similar a un alto grado de asimilación estructural en la terminología de Gordon (1964), según el mismo autor (Berry, 1997). Estrictamente hablando, la integración significaría entonces, para este marco teórico, una posición media en la escala lineal de mantenimiento cultural-asimilación total, combinada con asimilación estructural.

Otra de las críticas que ha recibido el modelo de Berry es que su primera dimensión, la identificación con la cultura de origen, estaría midiendo actitudes, mientras que la segunda dimensión estaría evaluando una intención de conducta acerca de la conveniencia de los contactos con la sociedad de llegada (Sayegh y Lasry, 1993). La primera pregunta se refiere, entonces, al mantenimiento y desarrollo de su identidad étnica en la sociedad, decidiendo si es valioso, y conveniente, mantener las propias costumbres e identidad cultural. La segunda cuestión implica la conveniencia de contacto entre los diferentes grupos culturales, para decidir si las relaciones positivas con la sociedad de llegada son valiosas y deben procurarse. En resumen, la primera dimensión trataría sobre el valor de la identidad cultural del endogrupo y la segunda, sobre el valor de los contactos culturales (Bourhis et al., 1997).

A fin de resolver la posible inconsistencia entre las dimensiones, y desde el *modelo de la perspectiva de la "adopción"*, Bourhis et al. (1997), propusieron un modelo alternativo bidimensional de aculturación, reformulando la segunda dimensión del modelo de Berry, para proporcionar una mejor correspondencia entre los tipos de actitudes medidas en las dos dimensiones. Esta nueva versión de la dimensión se formula como sigue: "*¿Considera valioso adoptar la cultura de la comunidad de acogida?*".

Para finalizar, se ha propuesto una tercera perspectiva, a la que se ha denominado *modelo de "fusión"*, el cual concibe al sujeto aculturado como aquel capaz de mixturar ambas culturas en una "*cultura integrada*" (Hermans y Kempen, 1998). Este modelo no se ha investigado empíricamente, sin embargo refleja nuevas estrategias de aculturación, lo que se ha dado por

denominar “*identidades híbridas*”, que no quedaban reflejadas ni en los modelos unidimensionales ni en los bidimensionales (Flannery et al., 2001). (Para un análisis de estas identidades híbridas consultar el Estudio 5 de la presente tesis).

A nivel metodológico, las diferencias conceptuales, entre estas perspectivas, han sido pasadas por alto en numerosas ocasiones y se han usado, a menudo, de manera indistinta (Liebkind, 2001). A fin de comparar estas conceptualizaciones, Snauwaert, Soenens, Vanbeselaere y Boen (2003) diseñaron una serie de estudios cuyos resultados mostraron que, en función de la conceptualización utilizada en las investigaciones, la preferencia relativa de las cuatro orientaciones de aculturación (asimilación, integración, separación y marginación) manifestada por la muestra estudiada, variaba considerablemente, por lo que los autores concluían que era necesario diferenciar con claridad la conceptualización utilizada en las investigaciones.

Del mismo modo, con el objeto de dilucidar las diferencias entre *unidimensionalidad* y *bidimensionalidad*, Flannery et al. (2001) midieron ambos modelos simultáneamente. Los resultados de la investigación no lograron demostrar la superioridad de ninguno de ellos, ni establecer cuál explicaría mejor el proceso de aculturación. Los autores concluyen que no existe un modelo mejor de aculturación, sino que sería tarea de los científicos sociales seleccionar los modelos de aculturación más óptimos y que mejor se adapten a su investigación, tema y población de estudio. Así, se señala la necesidad de que los investigadores de los procesos de aculturación continúen analizando –por tema y por población– la validez comparativa de sus modelos de aculturación y de desarrollar nuevas conceptualizaciones de aculturación (Coleman, 1995; LaRoche, Kim, Hui y Tomiuk, 1998).

3.1.2 Dominios de aculturación

Como se ha comentado anteriormente, gran parte de los autores que han investigado los procesos de aculturación, tanto desde el modelo bidimensional como unidimensional, reconocen la importancia de separar el contexto general de aculturación en distintos ámbitos o dominios (lingüísticos, económicos, sociales, etc.) dentro de los cuales los individuos pueden optar por diferentes estrategias de aculturación (Bourhis et al., 1997; Liebkind, 2001). Mientras unos ámbitos de la cultura pueden cambiar en el proceso de contacto intercultural, otros pueden verse menos modificados y, pese a que pudiera existir una preferencia general de aculturación, esta estrategia puede variar según el dominio que esté siendo afectado (Berry y Sam, 1997; Berry et al., 1989; Cuéllar, Arnold y Maldonado, 1995; Kim, Laroche y Tomiuk,

2001). Por ejemplo, la persona puede buscar la asimilación económica o laboral y la integración lingüística, y mantener la separación en la familia y el matrimonio. Así, los y las migrantes adoptarán diferentes opciones de aculturación en función de las situaciones y, como señala Horenczyk (1996), más que una única opción de aculturación, deberíamos hablar de perfiles de aculturación compuestos por diferentes estrategias.

Al ser influenciadas simultáneamente por la sociedad migrante y la sociedad autóctona, en el dominio público – como por ejemplo sería en el lugar de trabajo –, las normas de la sociedad de llegada son más salientes y más influyentes. Contrariamente, en los contextos privados – como los contextos comunitarios y/o familiares –, que acostumbran a ser predominantemente coétnicos, las normas internas del grupo migrante son más salientes, y pueden más fácilmente constreñir la elección de estrategias de aculturación dirigidas a mantener la propia cultura (Van de Vijver y Phalet, 2004).

A nivel metodológico, las escalas de aculturación otorgan un peso diferente a los dominios, que a su vez varían dependiendo de los diferentes autores, por lo que no todas las escalas miden los mismos dominios, ni tampoco coinciden en el número o proporción de ítems contemplados (Zane y Mak, 2002). Los dominios de aculturación que se han propuesto en la literatura especializada difieren en sus niveles de abstracción o especificidad, pudiéndose distinguir tres niveles de abstracción (Arends-Tóth y Van de Vijver, 2004). En el orden superior se encuentran dos grandes dominios: la esfera pública (funcional, utilitaria) y la esfera privada (social-emocional, relacionada con los valores) (Arends-Tóth y Van de Vijver, 2003). Este planteamiento se ve sustentado, en general, por otros autores que también distinguen entre las esferas de actuación privadas y públicas de los inmigrantes (Berry y Sam, 1997), y plantean un mayor mantenimiento cultural en las primeras que en las últimas. En el segundo nivel encontramos los dominios vitales (Birman y Tyler, 1994; Vinokurov, Birman y Trickett, 2000; Horenczyk, 1996) como por ejemplo, la educación y la lengua, que pertenecen al dominio público, y la crianza de los hijos y el matrimonio, que pertenecen al dominio privado. Finalmente, el nivel subordinado se refiere a situaciones y contextos específicos, como por ejemplo la casa, el entorno donde el grupo cultural es mayoritario, o el entorno donde el grupo cultural no es mayoría (Taylor y Lambert, 1996, Sadowsky y Carey, 1988).

Esta separación por ámbitos es recogida por el *Modelo Ampliado de aculturación Relativa-MAAR* (Navas et al., 2004), que conceptualiza, del mismo modo, el proceso de aculturación

como un proceso complejo —se pueden adoptar y preferir diferentes estrategias a un tiempo— y relativo —generalmente no se emplean o se prefieren las mismas estrategias en los diferentes ámbitos (e.g., relaciones laborales, relaciones familiares, creencias y costumbres religiosas, etc.).

El primer dominio o ámbito del MAAR lo constituye el *sistema político y de gobierno*; el segundo, el *tecnológico* —tipo de trabajo realizado, herramientas y maquinaria empleadas, horarios, etc. El *ámbito económico*, el tercero, se refiere a los hábitos y formas de consumo —qué se compra, cuánto se gasta y se ahorra, cómo se administra el dinero, etc. El cuarto ámbito, el *social*, tiene que ver con las relaciones y redes sociales que la persona mantiene fuera del ámbito de la familia. El ámbito *familiar*, quinto, abarca las formas de reproducción cultural, transmisión de pautas de conducta y valores. Finalmente, el sexto ámbito, el *ideológico*, encarna la representación que las personas tienen del mundo, y se subdivide en dos: *creencias y costumbres religiosas*, y formas de pensar (*principios y valores*).

El MAAR, además, diferencia entre aculturación ideal (*actitudes de aculturación*) y real (*estrategias de aculturación*), permitiendo medir las divergencias entre las estrategias elegidas por las y los migrantes para afrontar el cambio cultural (las que las y los inmigrantes afirman haber llevado a cabo en la sociedad de acogida) y las que desearían llevar a cabo en caso de poder elegir.

Al igual que el MAAR, el presente estudio postula que el proceso de aculturación es un proceso relativo, de modo que los y las migrantes preferirán, o desarrollarán, estrategias “integradoras” en los ámbitos más periféricos que en los ámbitos más centrales (hipótesis 1). Los más periféricos a la cultura son, entre otros: el ámbito *laboral* —procedimientos del trabajo— y el *económico* —hábitos de consumo y economía familiar—. Los ámbitos más centrales o del *núcleo duro* de la cultura son, por ejemplo: el ámbito *familiar, religioso* y de *formas de pensar —principios y valores—*. Son ámbitos intermedios, por ejemplo, el ámbito *social* —relaciones sociales y amistades.

3.1.3 Aculturación y discriminación

Un constructo que ha sido relacionado con la aculturación es el de *discriminación percibida*. Son numerosas las investigaciones que enfatizan la interrelación entre percepción de discriminación y estrategias de aculturación (Berry 1997; Horenczyk 1997; Jasinskaja-Lahti,

Liebkind, Horenczyk y Schmitz, 2003; Neto 2002; Phinney 1990; Phinney et al. 2001; Ward 1996). Jasinskaja-Lahti et al. (2003) por ejemplo, detectaron que aquellos migrantes que preferían la estrategia de integración percibían menos discriminación que aquellos cuya opción era la de separación o asimilación. Similares relaciones fueron reportadas por Pisarenko (2006) hallando que los niveles de discriminación percibida se relacionaban positivamente con las estrategias de marginación y, negativamente, con integración, o por Barry y Grilo (2003), quienes señalan que es más probable que sean adoptadas estrategias de separación y marginación en condiciones de mayor discriminación percibida.

Los resultados de la investigación de Basabe et al., (2004) subrayan la relevancia que tiene, en el deseo de integración de los y las migrantes, la actitud de la sociedad de acogida: la percepción de discriminación se vincularía a una menor orientación hacia el país de acogida y mayor hacia el de origen. En base a la literatura consultada, se hipotetiza que la percepción de discriminación va a llevar a los y las migrantes a una mayor preservación de la herencia cultural (hipótesis 2).

3.1.4 Afrontamiento y estrategias de aculturación

Las estrategias de afrontamiento y los procesos de aculturación están estrechamente relacionados. Estos últimos son un fenómeno de afrontamiento del estrés (Berry, 1997), pues implican el aprendizaje de nuevos comportamientos, actitudes y valores que la persona necesita incorporar a su vida cotidiana para adaptarse al nuevo ambiente (Taft, 1977). Por otro lado, los estrategias de afrontamiento utilizadas por los y las migrantes también pueden ser vistas como estrategias específicas de adaptación transcultural (Kosic, 2004).

Dentro de la teoría transnacional del estrés, de Lazarus y Folkman (1986), se han identificado dos funciones principales: *afrontamiento centrado en el problema* (persigue cambiar o solucionar el problema) y *afrontamiento centrado en la emoción* (trata de regular las emociones asociadas con el problema). Holahan et al. (1996) señalan, además, dos *direcciones* de afrontamiento: el afrontamiento mediante la *aproximación*, estrategias de afrontamiento activas, tanto conductuales como emocionales, dirigidas a cambiar la naturaleza del estresor o parte de él y el afrontamiento mediante *huida o evitación*, estrategias conductuales o emocionales, que dirigen a la gente a actividades o estados mentales que la distraen de la situación estresante. Las estrategias de aproximación al estresor han sido consideradas, por la literatura especializada, como las estrategias de afrontamiento más eficaces para aliviar las

respuestas psicológicas y fisiológicas que pueden afectar negativamente el bienestar de las personas (Clark et al., 1999). En relación a estas estrategias, se ha observado cierta evidencia empírica de que las estrategias de aculturación se relacionan con los estilos de afrontamiento de las personas (Schmitz, 1992) y se ha demostrado que la integración, la asimilación y la separación correlacionan significativamente con los estilos de afrontamiento. Mientras que la integración se correlacionaría positivamente con las estrategias orientadas al problema, la asimilación se correlacionaría tanto con la orientación al problema como a la emoción, pero negativamente con el afrontamiento evitativo, y la separación se correlacionaría positivamente con la orientación a la emoción y con la evitación.

Kosic (2004), en un estudio realizado con población polaca y croata en Italia, halla que las estrategias de afrontamiento pueden tener un impacto sustancial en las dos dimensiones de aculturación estudiadas (relaciones con el grupo de acogida y mantenimiento de las costumbres del país origen). Los resultados de la investigación señalan que el afrontamiento evitativo tendría un efecto negativo en las relaciones con los miembros de la sociedad de llegada en las dos muestras. El afrontamiento emocional mostró, en la muestra polaca, una fuerte relación positiva con el mantenimiento de las costumbres de origen y negativa para las relaciones con el grupo de acogida. En la muestra de Croacia, este estilo de afrontamiento se relacionaba (negativamente) sólo con el mantenimiento de relaciones con el grupo de acogida. Además, en esta muestra, las estrategias de afrontamiento orientadas a los problemas se relacionaron positivamente con las dos dimensiones de las estrategias de aculturación, mientras que en la muestra de Polonia, las estrategias de afrontamiento orientadas a los problemas se relacionaron únicamente con las relaciones mantenidas con la sociedad de acogida.

En línea con la literatura consultada, se plantea la hipótesis de que las estrategias de afrontamiento pueden tener diferentes relaciones con las estrategias de aculturación. En particular, se espera que las personas que utilizan estrategias de afrontamiento por aproximación tengan actitudes positivas hacia el contacto con el grupo de acogida y el grupo de migrantes, así como con el mantenimiento de la cultura original y la adopción de la cultura del país de instalación. Por otra parte, se espera que las estrategias de evitación se asocien con las actitudes de aculturación negativas hacia las relaciones de grupo de acogida y de origen y con actitudes negativas hacia el mantenimiento de las costumbres del país de origen y hacia la adopción de las del país de acogida (hipótesis 3).

3.1.5 Aculturación, salud mental y estrés

Los dominios de aculturación (hábitos de lenguaje, de entretenimiento, comida y compras, fiestas y estilos cognitivos) están estrechamente relacionados con la identidad cultural y la autoestima. Por lo tanto, es probable que los esfuerzos de aculturación estén relacionados con una mayor exposición a factores de estrés vinculados a la pérdida de identidad cultural, la alienación y la desmoralización (De Figueiredo, 1983; Link y Dohrenwend, 1980).

Diferentes investigaciones han relacionado las estrategias de aculturación con índices de estrés y salud mental, reportando que la estrategia de integración (al menos cuando la integración es permitida por la sociedad de llegada) sería la menos estresante, mientras que la marginación sería la estrategia que implicaría peores índices de estrés y de salud mental. La estrategia de integración parece predecir, según diferentes autores (Berry, 2002; Ying, 1995) menores síntomas depresivos en comparación con otras estrategias. Las estrategias de asimilación y separación se situarían entre las estrategias de integración y marginación, en cuanto a sus repercusiones para la salud mental. Son múltiples los estudios que sugieren que la adopción de una estrategia de integración se relacionaría con una mejor salud mental y que la marginalización sería un proceso psicopatológico que conduciría a la alienación del individuo inmigrante y a peores índices de salud y bienestar (Adamopoulou, Garyfalos, Bouras, y Kouloumas, 1990; Berry, 1997; Berry y Sam, 1997; Berry et al., 1987; Dona y Berry, 1994; Fábrega, 1969; Hines, Snowden, Graves, 1998; Lau, McCabe, Yeh, Garland, Wood y Hough, 2005; Mavreas y Bebbington, 1990; McLachlan, Smyth, Breen y Madden, 2004; Sam y Berry, 1995).

Sin embargo, esta relación entre las diferentes estrategias de aculturación y el estrés, y la afirmación de que la integración es la mejor estrategia para reducir el estrés, han sido puestas en entredicho por algunos autores (Nguyen, Messe y Stollak, 1999; Rudmin, 2003a; Rudmin, 2006; Sánchez y Fernández, 1993), llegando a relacionar la utilización de esta estrategia con altos índices de estrés (Caetano y Clark, 2003; LaFromboise et al., 1993). Según Rudmin (2006), las personas que utilizan la estrategia de integración bicultural estarían en mayor riesgo de ser marginados, dado que el ser aceptados por los dos grupos de referencia encarna más dificultades que ser aceptado por un solo grupo, por lo que la integración sería una opción de aculturación estresante.

El presente capítulo busca indagar el papel de las estrategias de aculturación en la salud mental de las personas migrantes asentadas en Santiago de Chile, hipotetizando que la integración, en las dos perspectivas de aculturación evaluadas (contacto y adopción), estará negativamente relacionada con la sintomatología y el estrés presentado por los y las migrantes (hipótesis 4).

En síntesis, las hipótesis planteadas en este capítulo son las siguientes:

1. En el proceso de aculturación, los y las migrantes preferirán o desarrollarán estrategias “integradoras” en los ámbitos más periféricos respecto a los más centrales (hipótesis 1).
2. La percepción de discriminación llevará a los y las migrantes a una mayor preservación de la herencia cultural (hipótesis 2).
3. Las personas que utilicen estrategias de afrontamiento por aproximación tendrán actitudes positivas hacia el contacto con el grupo de acogida y el grupo de los connacionales, así como con el mantenimiento de la cultura original y la adopción de la cultura del país de instalación. Las estrategias de evitación se asociarán, contrariamente, a actitudes de aculturación negativas hacia las relaciones con el grupo de acogida y de origen y a actitudes negativas hacia el mantenimiento de las costumbres del país de origen y a la adopción de las del país de acogida (hipótesis 3).
4. La integración, en las dos perspectivas de aculturación evaluadas (contacto y adopción), estarán negativamente relacionadas con la sintomatología y las situaciones de estrés presentadas por los y las migrantes (hipótesis 4).

3.2. Metodología

3.2. 1 Participantes

La muestra está compuesta por 355 migrantes peruanos de entre 18 y 58 años ($M_{\text{edad}} = 35.07$ años, $DT = 9.72$) ubicados en la ciudad de Santiago de Chile (para una descripción más pormenorizada de la misma consultar el Capítulo “Abordaje metodológico”, apartado “Participantes”).

3.2. 2 Procedimiento

Al ser el procedimiento común para todos los estudios, ha sido descrito en el apartado “Procedimiento” del capítulo “Abordaje metodológico”.

3.2. 3 Instrumentos

a) *Escala de Orientación hacia país de origen y acogida* (Basabe et al., 2004). Representa una de las visiones y formas de medir las actitudes de aculturación propuestas por Berry (1997) y Bourhis et al. (1997). A través de 4 ítems de escala Likert de 9 puntos (1–nada/9–mucho), evalúa el deseo de los y las participantes por el mantenimiento de la cultura de su país de origen o la adopción de la del país de llegada (perspectiva de adopción de Bourhis), así como la valoración del contacto con los miembros de la sociedad de llegada o con los connacionales que viven en el país de llegada (perspectiva de contacto).

La *perspectiva de adopción*, o actitud de los participantes hacia el mantenimiento o adopción de las costumbres y tradiciones se mide con los siguientes elementos: *¿Cree Ud. que es importante mantener las costumbres, las tradiciones del Perú al vivir aquí?* y *¿Cree Ud. que es importante adoptar y practicar las costumbres, las tradiciones chilenas?*

La *perspectiva de contacto* o actitud de los participantes hacia el contacto se evalúa de la siguiente manera: *¿Cree Ud. que es importante y valioso buscar y mantener relaciones con gente del Perú?*, *¿Cree Ud. que es importante y valioso buscar y mantener relaciones con la gente de aquí (de Chile)?*

Si bien las escalas diseñadas por Berry o Bourhis, entre otras, están diseñadas para obtener 4 categorías de aculturación (por lo general: integración, separación, asimilación y marginación), esta metodología ha recibido, como se ha señalado anteriormente, diferentes críticas, como la de la ipsatividad de los datos obtenidos. Según Rudmin (2001; 2006) estas categorías, por definición, se excluirían mutuamente, lo que significa que los resultados generados por estas escalas deberán correlacionarse negativamente, dado que el acuerdo con una escala debería reducir el acuerdo con las otras escalas. Sin embargo, diversos estudios han encontrado, por ejemplo, que las personas que declaraban sufrir marginación también informaban preferir la estrategia de integración (Rudmin y Ahmadzadeh, 2001).

Por ello, y como sugieren Szapocznik, Kurtiness y Fernández (1980) y Zagefka, González y Brown (2010), en esta investigación las dos dimensiones (orientación hacia el país de origen–orientación hacia el país de llegada) se multiplicaron para calcularse un *Índice de*

preferencia Marginación – Integración, tanto para la perspectiva de deseo de contacto como de adopción. El índice resultante tiene un rango de 1 a 81, donde los valores bajos significan una preferencia por la *marginación* (deseo bajo por el mantenimiento de la propia cultura y un deseo bajo de adopción de la cultura de la sociedad dominante, en la dimensión adopción; deseo bajo de contacto con los migrantes peruanos en Santiago y deseo bajo de contacto con los miembros de la sociedad de acogida), y los valores altos indicarían una preferencia por la *integración* (alto deseo por el mantenimiento de la cultura propia y de acogida: deseo alto de contacto con la propia comunidad y con la comunidad de llegada). Los participantes que prefieren o bien la asimilación o bien la separación se situarían en un punto intermedio de la escala.

Este índice multiplicativo se corresponde con las evidencias que apuntan a que las preferencias de aculturación son unidimensionales, con la integración en uno de los extremos, la marginación en el otro, y la separación y la asimilación situados en un punto intermedio (Van de Vijver, Helms-Lorenz y Feltzer, 1999). A pesar de que se han propuesto diferentes cálculos aritméticos de biculturalismo (Szapocznik et al., 1980), como el "sumatorio de biculturalismo" o la "sustracción de biculturalismo", la multiplicación de los ítems supone un modelo de medición más exacto del concepto teórico de la integración que la suma de las dos dimensiones, ya que los productos son más influenciados que los sumatorios por los valores extremos de las puntuaciones (Hass, Katz, Rizzo, Bailey y Eisenstadt, 1991). Debido a que favorecer la integración, es decir, puntuar alto en ambas dimensiones, se ha teorizado como cualitativamente diferente de las otras preferencias de aculturación, el modelo de medición también debe reflejar cuantitativamente una distinción sobre esta estrategia. Esto se logra mejor a través de un índice multiplicador que sumativo (Zagefka et al., 2010).

b) *Escala de Actitudes y Estrategias de Aculturación* (Navas et al, 2004). Este cuestionario presenta las mismas preguntas que las realizadas en la Escala de Orientación hacia el país de origen y acogida, reflejando las actitudes de aculturación para cada dominio considerado en el MAAR (tecnológico, económico, social, familiar e ideológico —este último dividido en creencias y costumbres religiosas y formas de pensar, principios y valores).

La escala también recoge las estrategias de aculturación (plano real). Las preguntas hacen referencia al grado de mantenimiento de la cultura de origen y al grado de adopción de la cultura de acogida para cada ámbito de aculturación establecido en el MAAR.

En todas estas preguntas la escala de respuesta oscila entre 1 (“muy en desacuerdo” o “nada”, según el caso) y 5 (“muy de acuerdo” o “mucho”).

c) *Cuestionario de Respuestas de Afrontamiento* (Moos 1993). Para este capítulo se utilizó la tercera parte del cuestionario, que mide las estrategias de afrontamiento que la persona ha puesto en marcha para hacer frente al problema: Aproximación Cognitiva, Aproximación Conductual, Evitación cognitiva y Evitación Conductual.

d) *TBDI (Talbieh Brief Distress Inventory; Ritsner et al., 1995)*. Evalúa los índices de salud mental a través de las escalas de Sensibilidad, depresión, Ansiedad y Somatización.

e) *Escala de discriminación personal percibida* (Basabe et al., 2004). Evalúa el grado de discriminación que las personas sienten que se les dirige, a través de tres ítems puntuados según una escala Lickert de 1 (nunca) a 4 (casi siempre). Las puntuaciones altas indican un alto grado de percepción de discriminación personal.

f) *Escala de discriminación grupal percibida* (Navas et al., 2004). Valora, a partir de tres ítems, la percepción de trato desigual o discriminatorio dirigido hacia los y las migrantes connacionales, por parte de la población autóctona. Evalúa tres ámbitos diferentes, laboral, alquiler de viviendas, y locales de ocio, a través de una escala tipo Lickert de 1—nada— a 5 —mucho. Puntuaciones altas indican un alto grado de percepción de discriminación grupal.

g) *Estrés percibido*: El *Perceived Stress Questionnaire* (Levenstein et al., 1993) (PSQ) es un cuestionario de 30 ítems diseñado para medir el estrés percibido principalmente a nivel cognitivo y emocional. El cuestionario original consta de dos versiones, la “reciente” que se refiere al estrés percibido a lo largo del mes pasado y la “general” que se refiere al estrés percibido a lo largo de los últimos dos años. Esta última medida se ha empleado con el propósito de evaluar el estrés vivido en el país de origen (estrés pre-migratorio) y el estrés vivido en el país de llegada se ha conceptualizada como estrés post-migratorio. Se ha utilizado la estructura factorial obtenida en esta misma tesis, que consta de 3 escalas para cada medida (percepción de estrés pre y post-migratorio): *presión externa*, *sobresaturación*, *falta de situaciones de alegría* (ver estudio complementario 6).

3.2.4 Análisis de datos

A nivel descriptivo se realizó un análisis de cada uno de los ítems de la *Escala de Orientación hacia país de origen y acogida* y de la *Escala de Actitudes y Estrategias de aculturación*. Se ha realizado una comparación de medias a través del estadístico *U* de Mann-Whitney para las variables categóricas (sexo y deseo de quedarse en Chile) y una correlación con el estadístico *Rho* de Spearman, para las variables ordinales (edad y tiempo de estadía). Para explorar las diferencias de las Dimensiones de aculturación respecto a la media, así como las diferencias entre estrategias y actitudes de aculturación por dominios, se utilizó el estadístico *Z* de Wilcoxon para muestras relacionadas.

Para estudiar la relación entre las *dimensiones de aculturación* y la *discriminación percibida*, las *estrategias de afrontamiento*, el *estrés percibido* y la *salud mental* de los y las migrantes, se utilizó el índice multiplicativo al que se denominó *índice de preferencia marginación – integración* (tanto para la perspectiva de contacto como para la de adopción), mientras que para analizar la relación entre el mantenimiento de la cultura de origen y estas mismas variables se seleccionó la pregunta “¿mantiene Vd. actualmente las costumbres peruanas?” de la Escala de Actitudes y Estrategias de aculturación (Navas et al., 2004). Las correlaciones se realizaron a través del índice *Rho* de Spearman.

3.3 Resultados

3.3.1. Análisis de las Dimensiones de aculturación (Orientaciones hacia la cultura de origen/destino) y de las Estrategias y Actitudes de aculturación por dominios según las variables sexo, edad, tiempo de estadía y deseo de quedarse

3.3.1.1. Dimensiones de aculturación

Como se aprecia en la Figura 1, las medias para las dimensiones de aculturación (preguntas de la Escala de Orientación hacia país de origen y destino) muestran que las personas migrantes hallan importante conservar las costumbres peruanas, así como mantener contacto con la comunidad peruana en Santiago, y también consideran importante, aunque en menor medida, relacionarse con las personas chilenas. Sin embargo, los y las migrantes no estarían considerando importante la adopción de las costumbres y tradiciones chilenas, teniendo en cuenta el punto de corte de las escalas (5: rango 1 – 9).

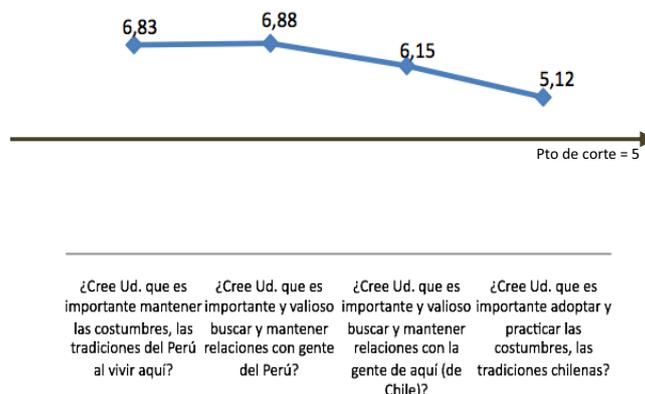


Fig. 1. Medias de las Dimensiones de aculturación.

La comparación de cada una de las preguntas con el punto de corte, a través de la prueba Z de Wilcoxon, indica que todas se diferencian significativamente del valor 5, a excepción de la valoración de adopción de las costumbres chilenas ($Z_{\text{costumbres peruanas}} = -11.88$; $Z_{\text{contacto comunidad origen}} = -12.12$; $Z_{\text{contacto comunidad llegada}} = -8.86$; $p < .001$).

No se observan diferencias por sexos ni por tiempo de permanencia, pero sí por edad y deseo de quedarse. Así, el análisis de correlaciones mostró que a más edad, las personas consideran más valioso mantener amistades con las personas del país de instalación ($Rho = .19$; $p < .001$) y adoptar y practicar las costumbres chilenas ($Rho = .13$; $p = .009$). En cuanto al deseo de quedarse en Chile, se aprecia que las personas que manifiestan deseos de quedarse le otorgan más importancia a la adopción de las costumbres chilenas ($M_{\text{desean quedarse}} = 5.56$ vs. $M_{\text{no desean quedarse}} = 4.52$; U de Mann-Whitney = 3647.5; $p = 0.003$; d de Cohen = 0.47) así como al contacto con la población chilena ($M_{\text{desean quedarse}} = 6.55$ vs. $M_{\text{no desean quedarse}} = 5.48$; U de Mann-Whitney = 3322.5; $p < 0.001$; d de Cohen = 0.53).

3.3.1.2 Estrategias y Actitudes de aculturación por dominios

La Figura 2 nos permite comparar las *estrategias (plano real)* y las *actitudes (plano ideal)* de aculturación de las personas migrantes para los diferentes dominios, es decir, explorar las diferencias entre lo que las personas hacen y lo que desearían hacer, si pudieran escoger.

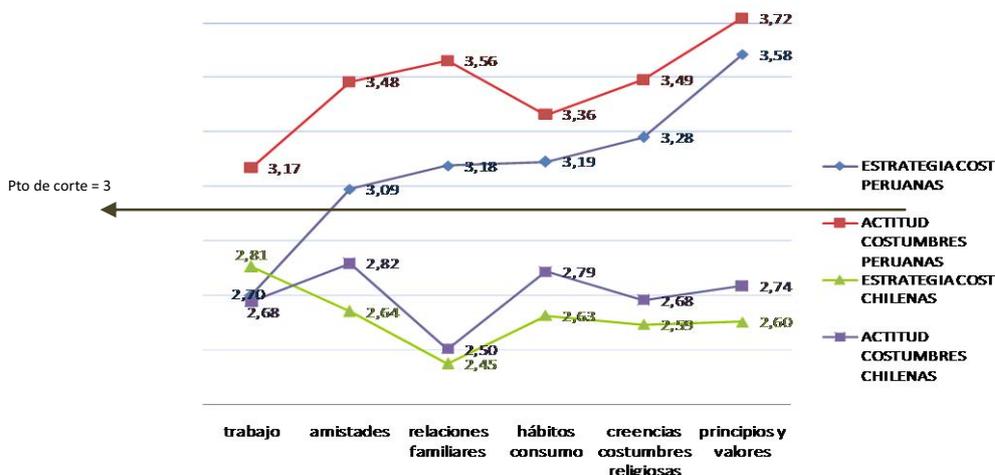


Fig. 2. Medias de las Estrategias y Actitudes de aculturación por dominios

El estadístico Z Wilcoxon, para muestras relacionadas, señala que las diferencias de medias entre las actitudes y estrategias (Tabla 1) son significativas para todos los pares comparados de actitudes y estrategias en cuanto a Perú (trabajo, familia, amistades, costumbres religiosas y consumo ($p < .01$) y para principios y valores ($p < .05$). Sólo son diferentes significativamente, para las actitudes y estrategias en Chile en cuanto a hábitos de consumo ($p < .01$) y principios y valores ($p < .05$), lo que indica que los y las migrantes de la muestra no diferencian entre su adopción y su deseo de adoptar las costumbres chilenas en el trabajo, la familia, las amistades y las costumbres religiosas, pero sí en hábitos de consumo y principios y valores.

Tabla 1. Comparación de medias entre Actitudes y Estrategias de aculturación, por ámbitos.

		Media	DT	Z Wilcoxon	p .	d de Cohen
Par 1	Mantiene Vd. actualmente las costumbres peruanas: el trabajo	2.70	1.17	-6.48	$p < 0.001$	-.40
	Le gustaría mantener las costumbres peruanas en: trabajo	3.17	1.19			
Par 2	Mantiene Vd. actualmente las costumbres peruanas: relaciones familiares	3.18	1.19	-5.30	$p < 0.001$	-.32
	Le gustaría mantener las costumbres peruanas en: relaciones familiares	3.56	1.13			
Par 3	Mantiene Vd. actualmente las costumbres peruanas: amistades	3.09	1.04	-5.82	$p < 0.001$	-.37
	Le gustaría mantener las costumbres peruanas en: amistades	3.48	1.06			
Par 4	Mantiene Vd. actualmente las costumbres peruanas: creencias costumbres religiosas	3.28	1.21	-3.34	.001	-.18
	Le gustaría mantener las costumbres peruanas en: creencias y costumbres religiosas	3.49	1.23			

Par 5	Mantiene Vd. actualmente las costumbres peruanas: hábitos de consumo	3.19	1.10	-2.88	.004	-.16
	Le gustaría mantener las costumbres peruanas en: hábitos de consumo	3.36	1.11			
Par 6	Mantiene Vd. actualmente las costumbres peruanas: principios y valores	3.58	1.18	-2.24	.025	-.12
	Le gustaría mantener las costumbres peruanas en: principios y valores	3.72	1.20			
Par 7	Ha adoptado Vd. las costumbres chilenas: el trabajo	2.81	1.16	-2.03	0.042	.13
	Le gustaría adoptar y mantener las costumbres chilenas en: trabajo	2.68	1.05			
Par 8	Ha adoptado Vd. las costumbres chilenas: hábitos consumo	2.63	1.12	-15.96	p<0.001	-.17
	Le gustaría adoptar y mantener las costumbres chilenas en: consumo	2.79	1.10			
Par 9	Ha adoptado Vd. las costumbres chilenas: principios y valores	2.60	1.22	-2.18	0.029	-.01
	Le gustaría adoptar y mantener las costumbres chilenas en: principios y valores	2.74	1.25			

Así, en términos generales y teniendo en cuenta que el punto de corte para respuestas positivas-negativas es 3, se observa que en cuanto a *costumbres peruanas*, los y las migrantes desearían mantenerlas más de lo que lo están haciendo. Si bien es cierto que mantienen bastante las costumbres peruanas en (por orden de mayor a menor) formas de pensar, creencias y costumbres religiosas, hábitos de consumo, relaciones familiares y amistades, no es el caso para las costumbres en el trabajo. En cuanto a las *costumbres chilenas*, en términos generales los y las migrantes ni adoptan ni quisieran adoptarlas y, específicamente lo que observamos para aquellas diferencias significativas, es que sí que querrían adoptar en mayor grado las costumbres chilenas en hábitos de consumo y en principios y valores, pero no sobrepasa el punto de corte de 3 para afirmar un deseo de adopción o adopción real.

Si comparamos las estrategias por género, y centrándonos en las costumbres peruanas, hombres y mujeres difieren en mantenimiento de costumbres y creencias religiosas (U Mann-Whitney = 10956; $p = .005$, d de Cohen = -0.32), mientras que en cuanto a las costumbres chilenas, diferirían la adopción de las mismas en el trabajo (U Mann-Whitney = 11582; $p < .035$; d de Cohen = -0.25), siendo las mujeres las que conservan las costumbres peruanas en mayor medida ($M_{\text{hombres}} = 3.05$; $M_{\text{mujeres}} = 3.43$), y las que también han adoptado las costumbres chilenas en mayor grado ($M_{\text{hombres}} = 2.63$; $M_{\text{mujeres}} = 2.91$) en aquellos dominios mencionados.

Cuando atendemos a la variable edad, a través del estadístico Rho de Spearman, se aprecia que a mayor edad, los y las migrantes tienden a mantener más las costumbres peruanas en el trabajo (Rho = .16), las relaciones familiares (Rho = .20) ($p < .01$), las amistades (Rho = .11), costumbres religiosas (Rho = .097) y principios y valores (Rho = .13) ($p < .05$). Del mismo modo, a mayor edad, los y las migrantes tienden a adoptar en mayor medida las costumbres chilenas en el trabajo (Rho = .17; $p < .01$).

Finalmente, en relación al tiempo de estadía encontramos que, a más tiempo en Santiago, las personas migrantes mantienen en mayor grado los principios y valores peruanos (Rho = .13; $p < .01$) y adoptan en mayor medida las costumbres chilenas en las relaciones familiares (Rho = .16), amistades (Rho = .17) (ambos $p < .01$) y trabajo (Rho = .12; $p < .05$).

En cuanto a las *actitudes*, las mujeres ($M_{\text{mujeres}} = 3.60$) se muestran más interesadas en mantener las creencias y costumbres religiosas que los hombres ($M_{\text{hombres}} = 3.31$) (U Mann-Whitney = -11806.5; $p = .02$; d de Cohen = 0.24). No se observan diferencias por sexo en cuanto al deseo de adoptar las costumbres chilenas.

A mayor edad, los participantes manifiestan un mayor deseo de mantener las costumbres peruanas, siendo $p < .01$ para trabajo (Rho = .16), consumo (Rho = .13) y principios y valores (Rho = .14), y $p < .05$ para familia (Rho = .13), amistades (Rho = .10) y creencias y costumbres religiosas (Rho = .11). El deseo de adoptar las costumbres chilenas en los diferentes ámbitos no presenta diferencias significativas.

Los y las migrantes que llevan más años en Santiago manifiestan un mayor deseo de mantener las costumbres peruanas en amistades (Rho = .11) pero también de incorporar las costumbres chilenas en este sentido (Rho = .10) ($p < .05$). A más tiempo en Santiago, también se evidencia un menor deseo de incorporar las costumbres chilenas en creencias y costumbres religiosas (Rho = -.10; $p < .05$).

3.3.2. Integración y Mantenimiento de las costumbres de origen

Para analizar la relación entre las perspectivas de aculturación (contacto y adopción) y las diferentes variables intervinientes (discriminación, estrategias de afrontamiento, estrés y salud mental), se calculó un Índice de Marginación-Integración para cada perspectiva (*Integración de contacto-Integración de adopción de costumbres*) siguiendo las indicaciones de Rudmin

(2003a) y el modelo de Szapocznik et al. (1980) y Zagefka et al, (2010) (ver apartado de *análisis de resultados* para la explicación del cálculo). Para ello, se multiplicaron las preguntas de la *Escala de Orientación hacia país de origen y acogida* y se realizó un análisis de las correlaciones a través del estadístico Rho de Spearman. Para dar cuenta de la hipótesis planteada se seleccionó el ítem “¿mantiene Vd. actualmente las costumbres peruanas?” de la *Escala de Actitudes y Estrategias de aculturación* (Navas et al., 2004) para los diferentes dominios (trabajo, relaciones familiares, amistades, creencias y costumbres religiosas, hábitos consumo y principios y valores).

3.3.2.1 Relación entre los Índice de preferencia Marginación–Integración y el Mantenimiento de las costumbres de origen con la discriminación Percibida

La percepción de *discriminación*, ya sea grupal o personal, no muestra relaciones significativas con los *Índices de Integración*. En cuanto al mantenimiento de la cultura de origen, no se observan correlaciones significativas con la *discriminación personal percibida* pero sí con la *discriminación grupal* (Tabla 2). En este sentido, se observa una relación positiva entre percepción de discriminación hacia el propio grupo étnico y mantenimiento de las costumbres peruanas en el trabajo, hábitos consumo y principios y valores. En concreto, cuando las personas perciben una mayor discriminación en las condiciones laborales, dirigida a su grupo étnico, mantienen en mayor grado las costumbres propias en el trabajo, amistades, creencias y costumbres religiosas, hábitos consumo y principios y valores (o viceversa). Si la persona percibe que la discriminación a su grupo se refiere a las condiciones de alquiler de viviendas, preserva en mayor medida las costumbres en los dominios de creencias y costumbres religiosas, hábitos consumo y principios y valores.

¿Mantiene Vd. actualmente las costumbres peruanas?	discriminación				estrategias de afrontamiento			
	DISCRIM. GRUPAL	Condic. Labor.	Alquiler vivien.	Local ocio	APROX. COGN	APROX. CDTUAL	EVIT. COGN	EVIT. CDTUAL
Trabajo	.12*	.15*	n.s	n.s	n.s	.11*	-.17**	n.s
Relaciones familiares	n.s	n.s	n.s	n.s	.17**	.22**	n.s	n.s
Amistades	n.s	.27**	n.s	n.s	.13*	.16**	-.11*	n.s
Creencias	n.s	.22**	.12*	n.s	.15**	.13*	n.s	n.s
costumbres religiosas								
Hábitos consumo	.20**	.26**	.16**	n.s	.19**	.16**	n.s	n.s
Principios y valores	.26**	.33**	.28**	n.s	.17**	.20**	-.17**	n.s

** La correlación es significativa al nivel 0.01 (bilateral).

* La correlación es significativa al nivel 0.05 (bilateral).

Tabla 2. Correlaciones entre mantenimiento de la cultura y discriminación percibida y estrategias de afrontamiento.

3.3.2.2. Relación entre los Índices de Integración y el Mantenimiento de la cultura de origen con las Estrategias Afrontamiento

Los resultados de las correlaciones (Tabla 3), muestran que es la *integración en el contacto*, y no en *adopción de costumbres*, la variable que estaría relacionada tanto con una mayor recurrencia a *estrategias de aproximación cognitivas* ($Rho = .16; p = .004$) como *conductuales* ($Rho = .14; p = .012$).

Tabla 3. Correlaciones entre los Índice de Marginación-Integración, las estrategias de afrontamiento, el estrés percibido y la salud mental.

	estrategias de afrontamiento				estrés post-migratorio			estrés pre-migratorio			salud mental			
	Apr Cog	Apr Cond	Ev Cog	Ev Cond	Pres Ext	Sobr	Fta Aleg	Pres Ext	Sobr	Fta Aleg	Sens	Depr.	Ans.	Somt
integración costumbres	n.s	n.s	n.s	n.s	n.s	n.s	n.s	n.s	n.s	n.s	-.11*	-.15**	n.s	n.s
integración contacto	.16**	.14*	n.s	n.s	-.12**	n.s	n.s	-.11*	n.s	n.s	-.12*	-.11*	n.s	n.s

** La correlación es significativa al nivel 0.01 (bilateral).

* La correlación es significativa al nivel 0.05 (bilateral).

Nota: n.s. = no significativo; Apr Cog = Aproximación Cognitiva; Apr Cond = Aproximación Conductual; Ev Cog = Evitación cognitiva; Ev Cond = Evitación Conductual; Pres Ext= Presión externa; Sobr=Sobresaturación; Fta Aleg = Falta de alegría; Sens = Sensitividad; Depr = depresión; Ans = Ansiedad; Somt = Somatización.

Al analizar las estrategias de afrontamiento en relación al mantenimiento de la cultura por dominios (Tabla 2), se aprecia es que las y los migrantes que mantienen en mayor grado sus propias costumbres en relación a la familia, amistades, hábitos de consumo, creencias/costumbres religiosas y principios y valores recurren mayoritariamente a estrategias de afrontamiento por aproximación a nivel conductual y cognitivo. El mantenimiento de las costumbres peruanas en el trabajo no estaría ligado a un mayor uso de las estrategias de aproximación cognitiva pero sí conductual. Finalmente, las estrategias de evitación cognitivas estarían relacionadas negativamente al mantenimiento de las costumbres propias en los ámbitos de trabajo, amistades y principios y valores.

3.3.2.3. Relación entre Índice de preferencia Marginación-Integración y el Mantenimiento de la cultura de origen con el estrés percibido

La Tabla 3 muestra una asociación inversa entre los índices de *Integración de Contacto* y el estrés relacionado con la *presión externa* tanto pre-migratorio como post-migratorio. En lo referente al *mantenimiento de la cultura de origen* (Tabla 4) apreciamos que son las escalas de estrés percibido las que se relacionan con el mantenimiento de la cultura de origen. Así se aprecian correlaciones positivas significativas entre el estrés por *sobresaturación* (demandas ambientales, tales como falta de tiempo, presión y sobresaturación y sentimientos de tensión

y cansancio) y el *mantenimiento de las costumbres en principios y valores* cuando hablamos de *estrés post-migratorio*, y con *relaciones familiares, creencias costumbres religiosas, hábitos consumo y principios y valores* cuando hablamos de *estrés pre-migratorio*.

Tabla 4. Correlaciones entre Mantenimiento de la cultura, el estrés percibido y la salud mental.

	ESTRÉS POST-MIGRATORIO			ESTRÉS PRE-MIGRATORIO			salud mental				
	Pres Ext	Sobr	Fta Aleg	Pres Ext	Sobr	Fta Aleg	Sens	Depr.	Ans.	Somt	
¿mantiene Vd. actualmente las costumbres peruanas?											
trabajo	-.20**	n.s	-.14*	n.s	n.s	n.s	-.15**	-.17**	n.s	n.s	
relaciones familiares	-.20**	n.s	-.11*	n.s	.15**	n.s	-.14*	n.s	n.s	n.s	
amistades	-.12*	n.s	n.s	n.s	n.s	-.11*	-.22**	-.14*	-.14*	-.16**	
creencias	n.s	n.s	n.s	n.s	.17**	n.s	n.s	n.s	n.s	n.s	
costumbres religiosas											
hábitos consumo	-.16**	n.s	-.16**	-.12*	.12*	-.21**	-.21**	-.19**	-.15**	-.15**	
principios y valores	-.15**	.15**	-.14*	n.s	.22**	-.18**	-.15**	-.16**	n.s	n.s	

** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

* La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

Nota: n.s. = no significativo; Pres Ext= Presión externa; Sobr=Sobresaturación; Fta Aleg = Falta de alegría; Sens = Sensitividad; Depr = depresión; Ans = Ansiedad; Somt = Somatización.

El estrés vinculado a la *presión externa* (ser objeto de críticas, conflictos y tener sentimientos de frustración y desánimo) se vincula a una menor conservación de las costumbres en *hábitos consumo* cuando el estrés es *pre-migratorio* y, cuando hablamos de *estrés post-migratorio*, se relacionaría con un menor *mantenimiento de las costumbres peruanas* en el *trabajo, relaciones familiares, amistades, hábitos consumo y principios y valores*.

El estrés vinculado a las situaciones de *falta de alegría* (falta de situaciones que implican sentimientos de tranquilidad, de energía, oportunidades y seguridad) se relaciona de manera inversa, cuando nos referimos a *estrés pre-migratorio*, con el mantenimiento de *costumbres peruanas en amistades, hábitos de consumo y principios y valores*. Cuando hablamos de *estrés post-migratorio*, este tipo de estrés se relacionaría de modo negativo con el *mantenimiento de las costumbres peruanas en trabajo, relaciones familiares, hábitos consumo y principios y valores*.

Contrariamente, el estrés vinculado a situaciones de *sobresaturación pre-migratoria* se relaciona de modo positivo con la conservación de las costumbres peruanas en las *relaciones familiares, creencias y costumbres religiosas, hábitos de consumo y principios y valores*, mientras que las situaciones de *sobresaturación post-migratoria* se vincula a una mayor preservación de las costumbres peruanas en *principios y valores*.

3.3.2.4. Relación entre los Índice de preferencia Marginación–Integración y el Mantenimiento de la cultura de origen con la salud mental

Finalmente, la Tabla 3 nos permite también observar las asociaciones significativas entre las respuestas de *Integración en adopción y contacto* y los índices de *salud mental*. Como se aprecia, a mayores estrategias de integración en *adopción de costumbres y contacto*, menores son los indicadores de *sensibilidad y depresión*.

Respecto al mantenimiento de la herencia cultural observamos (Tabla 4) que la disminución de los índices de *sensibilidad* iría asociada a un mayor mantenimiento de las costumbres propias en todos los dominios a excepción del de costumbres religiosas. Menores índices de **depresión** se asocian al mantenimiento de las costumbres en el *trabajo, amistades, hábitos consumo y principios y valores*. La *somatización* estaría presentando una relación inversa con el mantenimiento de la herencia cultural en *amistades, hábitos consumo* y, finalmente, la *ansiedad* se relacionaría negativamente con la preservación de costumbres propias en los *hábitos de consumo*.

En conjunto, sin embargo, se aprecia que todas las relaciones observadas y comentadas se establecen a niveles correlacionales muy bajos. En algunos casos, casi insignificantes.

3.4 Discusión y conclusiones

El primer objetivo de este capítulo ha sido indagar las estrategias y actitudes de aculturación usadas por las y los migrantes peruanos ubicados en Santiago de Chile, partiendo de la hipótesis de que la preferencia de un individuo, por la adopción de las costumbres de la sociedad de llegada y el mantenimiento de las costumbres del país de origen, varía en función de los ámbitos de la vida (Kim et al., 2001, Navas et al., 2004). Siguiendo el modelo de Navas et al. (2004), se ha diferenciado las estrategias que recogen conductas (plano real), de las actitudes o deseos (plano ideal), lo cual ha permitido ver los contrastes o coincidencias entre los dos planos. Los resultados obtenidos no coinciden con los resultados reportados por otros autores (Navas et al., 2004), y de ellos se desprende que no existe coherencia entre las actitudes y las estrategias de aculturación llevadas a cabo por la muestra estudiada, es decir, entre aquello que desean y lo que realizan, en todos los ámbitos relacionados con las costumbres del país de origen: las personas migrantes desearían mantener sus propias costumbres en mayor medida de lo que lo estarían haciendo. En lo que se refiere a las

costumbres de la sociedad chilena, los resultados no permiten analizar estas discrepancias dado que, aun encontrando diferencias significativas en algún ámbito, los y las migrantes no estarían adoptando, ni desearían adoptar, las costumbres chilenas en ninguna dimensión. Así, a nivel general, nuestros resultados señalan que los participantes del estudio no presentan un marcado interés en adoptar las costumbres chilenas, pero sí que se muestran más predispuestos a buscar y mantener contacto con la comunidad de llegada.

A nivel concreto, los resultados obtenidos distan en cierto punto de los estudios previos que subrayan la relatividad de los procesos de aculturación, en relación a los ámbitos o dimensiones de aculturación. La comunidad peruana analizada muestra los mismos parámetros en adopción de las costumbres chilenas, independientemente de los ámbitos analizados: la no adopción. Sin embargo sí que encontramos un acercamiento a la adopción de costumbres chilenas en el ámbito del trabajo. En cuanto a las costumbres peruanas, y coincidente con estudios anteriores, sí que se aprecia una mayor preservación de las mismas en los ámbitos más centrales, como son el ámbito *familiar, religioso y de principios y valores*, y un menor mantenimiento de las costumbres del país de origen en los ámbitos más periféricos, como el *laboral*. Se podría concluir que, como han sugerido LaFromboise et al. (1993), ciertos aspectos de la aculturación se modifican más fácilmente —por ejemplo la dimensión laboral— que los aspectos más internos —tales como cambios en los valores culturales, los cuales según nuestros resultados, serían los que las y los migrantes preservan en mayor grado. Según estos autores, esto ocurre debido a la necesidad de sobrevivir económicamente en una sociedad nueva. Los cambios en los sistemas de valores no afectan el potencial de ingresos en el mismo grado, por ejemplo, que la adopción de las costumbres laborales de la sociedad de llegada, por lo que los primeros serían mantenidos y estos últimos adoptados con más rapidez. Además, en el dominio público, como sería el lugar de trabajo, las normas de la sociedad de llegada son más salientes e influyentes y, por ello, las personas que migran son más fácilmente instadas a adoptar las costumbres, propias del país de llegada, en este ámbito y a abandonar las propias.

Otra de las hipótesis de este estudio era que la discriminación, personal y grupal, podría tener influencias en los deseos de mantener la herencia cultural. Nuestros resultados muestran que, en línea con investigaciones previas (Basabe et al., 2004; Moghaddam y Taylor, 1987; Moghaddam, Taylor y Lalonde, 1987), los y las migrantes que experimentan discriminación manifiestan también un mayor deseo de mantener la herencia cultural. Sin embargo esto es

cierto, en nuestro estudio, cuando la discriminación se percibe dirigida al grupo étnico como un todo, y no a nivel personal.

Dentro de la discriminación grupal, parece tener un peso importante el sentir que el grupo étnico es discriminado en las condiciones laborales, lo que hace que los y las migrantes preserven sus costumbres en la mayor parte de los dominios evaluados. En este caso, podríamos hipotetizar que, siendo este el ámbito donde los migrantes parecen tratar de incorporar más las costumbres chilenas, sea por opción o por presión de la sociedad de llegada, el hecho de sentirse discriminados en él, los estaría llevando a tratar de preservar las costumbres de su propio país.

La tercera hipótesis de este capítulo planteaba, en la línea de la literatura consultada (Kosic, 2004, Schmitz, 1992), que las estrategias de afrontamiento tendrían diferentes relaciones con las estrategias de aculturación, esperándose que aquellos migrantes que utilizaran estrategias de afrontamiento por aproximación tendrían actitudes positivas hacia el mantenimiento de relaciones con el grupo de acogida y el grupo de migrantes connacionales, así como con el mantenimiento de la cultura de origen y la adopción de la cultura del país de llegada. También se esperaba que las estrategias de evitación se asociaran con actitudes de aculturación negativas hacia el mantenimiento de relaciones tanto con el grupo de acogida como con el de origen, así como con actitudes negativas hacia el mantenimiento de la cultura de origen y adopción de la del país de llegada. De acuerdo a los resultados obtenidos, efectivamente, las personas que muestran mayores índices de *Integración a nivel de contacto (importancia de buscar y mantener relaciones con gente la comunidad peruana migrante/ importancia de buscar y mantener relaciones con la gente de la comunidad autóctona)*, presentan mayores estrategias de afrontamiento por aproximación. Sin embargo, este patrón no se reproduce para la *Integración de adopción de costumbres (importancia de mantener las costumbres, las tradiciones del Perú / importancia de adoptar y practicar las costumbres, las tradiciones chilenas)*. Tampoco se evidencian relaciones entre ambos índices de integración y las estrategias de evitación.

Las *Estrategias de aproximación cognitivas y conductuales* aparecen nuevamente relacionadas con el *mantenimiento de la herencia cultural* en los diferentes dominios, de modo que aquellas personas que mantienen en mayor grado sus costumbres en el país de llegada, también están llevando a cabo estrategias de afrontamiento que la literatura (Billings y Moos, 1981; Holahan

y Moos, 1985; Holahan y Moos, 1987; Smith et al., 1990; Steiner et al., 2002) señala como adaptativas y relacionadas con mejores índices de salud mental. De modo similar, las personas que mantienen más sus costumbres estarían utilizando, en menor grado, estrategias de evitación cognitiva, la cuales han sido señaladas por la literatura especializada como precursoras de peores índices de salud mental.

Los resultados sobre la influencia del estrés en el mantenimiento de la cultura son más difíciles de interpretar. Encontramos que un mayor mantenimiento de la herencia cultural, en los diferentes ámbitos, está asociado a un menor estrés percibido —ya sea pre-migratorio o post-migratorio—, en cuanto a situaciones de *presión externa* o *falta de situaciones de alegría*. Sin embargo, nuestros resultados también señalan que el estrés, vinculado a la *sobresaturación* —pre-migratorio o post-migratorio— va asociado a un mayor mantenimiento de la herencia cultural. Se aprecia, de este modo, un papel diferencial en la relación entre factores de estrés y conservación o no de la herencia cultural, de modo que situaciones vinculadas a demandas ambientales, tales como falta de tiempo, presión y sentimientos de tensión y cansancio (escala de *sobresaturación*) estarían relacionadas, positivamente, con el mantenimiento de las costumbres del país de origen. Sería interesante, en este sentido, poder analizar las fuentes de estrés que estarían vinculadas a los diferentes factores estresantes evaluados, dado que, como se ha observado en el capítulo sobre “Problemas Narrados” de esta misma tesis (Estudio 1) y en investigaciones previas realizadas por la misma autora (Lahoz, 2008), las fuentes de estrés pueden estar ubicadas tanto en el país de origen como en el de llegada, o surgir de la propia comunidad peruana asentada en Santiago o de la población autóctona.

Finalmente, el presente capítulo buscaba indagar el papel de las estrategias y actitudes de aculturación en la salud mental de los y las migrantes asentados en Santiago de Chile, hipotetizando que la integración, en las dos perspectivas de aculturación evaluadas (contacto y adopción), estaría negativamente relacionada con la sintomatología presentada por los participantes. Nuestros resultados no distan de los encontrados en la literatura especializada (Lau et al., 2005; Oh, Koeske y Sales, 2002; Ryder, Alden y Paulus, 2000) que sugieren que, cuando las personas que migran se asimilan a la cultura de la sociedad de acogida (es decir, se “desprenden” de su cultura de origen e intentan adoptar, íntegramente, la de llegada), el riesgo de desarrollar trastornos en la salud mental, o conductas poco saludables, aumenta. Aunque otros investigadores sugieren que la adopción de estrategias de integración o aculturación se relacionaría con mejores índices de salud mental (Adamopoulou et al., 1990;

Hines et al., 1998; Lau et al., 2005; Mavreas y Bebbington, 1990; McLachlan et al., 2004; Sam y Berry, 1995), nuestros resultados apuntan que aquellas personas que no adoptan las costumbres chilenas, pero que sí estarían manteniendo las suyas propias, presentan menos síntomas de sensibilidad (sentimientos de inutilidad, culpa, percepción de hostilidad y facilidad para que los sentimientos propios sean heridos por los demás), depresión (tristeza, desesperación, frustración), ansiedad (ataques de miedo, pánico) o somatización (dolores de cabeza, en el pecho o dificultades para dormir).

Los migrantes peruanos asentados en Santiago, estarían así, según nuestros resultados, manteniendo fuertemente las costumbres de su país de origen. Aunque a nivel social, esta estrategia puede ser cuestionable, de cara a los posibles objetivos integracionistas o asimilacionistas de la sociedad de llegada, lo que hemos podido apreciar es que la estrategia de mantenimiento de la herencia cultural parece resultar protectora para la salud de los y las migrantes, puesto que aparece vinculada a estrategias de afrontamiento más adaptativas y a mejores índices de salud mental.

Estudio 4

Valoración cognitiva, estrés, estrategias de afrontamiento y salud mental en una muestra de migrantes peruanos en Santiago de Chile.

4.1. Introducción

4.1.1 Estrés y afrontamiento

El estrés es un concepto clave en la investigación sobre salud. Sin embargo, los resultados de las diferentes investigaciones sobre estrés son difíciles de integrar, debido a la falta de una definición uniforme del constructo (Lobel y Dunkel-Schetter, 1990). Por lo general, la definición de estrés se ha centrado en tres de sus componentes principales: los estresores o condiciones ambientales potencialmente estresantes (Dohrenwend et al., 1994; González de Rivera y Morera, 1983; Holmes y Rahe, 1967; Paykel, 1983; Rahe y Arthur, 1978), la percepción o valoración cognitiva del estrés (Folkman y Lazarus, 1984; Lazarus y Folkman, 1986) y las respuestas o reacciones personales al estrés (Cohen, Kamarck y Mermelstein, 1983). En un estudio realizado por Lobel y Dunkel-Schetter (1990) los autores hallaron, a través de ecuaciones estructurales, que las experiencias de estrés estaban, efectivamente, representadas por dos factores: las condiciones ambientales, y la valoración cognitiva junto a la respuesta emocional. Los resultados sugirieron que estas últimas dos variables formarían parte de un solo factor subyacente, que sería el componente principal del estrés, mientras que las condiciones ambientales resultarían ser unos indicadores más pobres.

Esta diferenciación teórica repercutió en cómo, los diferentes especialistas, han focalizado sus metodologías de evaluación del estrés, siendo ampliamente debatido si las evaluaciones del estrés tendrían que limitarse a los estresores, como condiciones objetivas —*life events* o estresores diarios— o si, más bien, la investigación debería centrarse en las respuestas de las personas ante el estrés —en términos de valoración cognitiva o respuesta emocional (Cohen, Kessler y Gordon, 1995). Entre las investigaciones que se centran en la valoración del estrés a través de las condiciones objetivas, es importante destacar la línea de investigación enfocada en los *life events* (Homes y Rahe, 1967), que mide el grado de estrés a través de las “unidades de cambio” que suponen la presencia de un estresor o varios, en la vida de una persona. Las investigaciones han mostrado resultados poco consistentes en cuanto a los efectos de estos

life events sobre la salud mental. Algunos autores señalan que la experiencia acumulativa o los estresores crónicos comportan problemas de salud, mientras que los *life events*, que suponen estresores más severos pero más agudos y temporalmente contenidos, pueden no predecir problemas de salud mental en la misma medida (Dohrenwend y Dohrenwend, 1981; Searle y Bennett, 2001). Otras investigaciones han cambiado el foco de los estresores objetivos hacia la experiencia de estrés crónico y más subjetiva (DeLongis, Coyne, Dakof, Folkman y Lazarus, 1982).

Otra línea de investigación es la propuesta por la teoría transaccional del estrés (Lazarus y Folkman, 1986) que postula que, más que los estresores objetivos a los que una persona debe hacer frente, el estrés se referiría a una relación entre la persona y el ambiente en el que cobra gran importancia la valoración subjetiva que la persona realiza sobre el estresor, en función de su posible amenaza, daño, pérdida o inocuidad. La teoría transaccional del estrés de Lazarus y Folkman (1986) señala que la primera reacción a un estresor potencial implica una *valoración cognitiva primaria*, que consiste en evaluar si el acontecimiento es positivo o no y que, además, valora las consecuencias presentes y/o futuras del mismo (¿es perjudicial o beneficioso ahora, o en el futuro, y de qué manera?).

Las evaluaciones del estrés se han ido focalizado mayormente en las reacciones subjetivas a los acontecimientos o demandas externas (Lazarus y Folkman, 1986). Por ejemplo, la escala "*Hassles and Uplifts Scale*" (DeLongis, Folkman y Lazarus, 1988) observa tanto medidas de estrés ambientales como de valoración cognitiva, dado que las personas evaluadas valoran no solo si un estresor ocurre, sino también la percepción de su severidad o intensidad. Algunos investigadores han ido más allá y han sugerido la necesidad de desarrollar instrumentos que valoren específicamente el estrés centrándose, principalmente, en la percepción subjetiva que realiza la persona (Cohen et al., 1983; Cohen et al., 1995; Derogatis y Coons, 1993; O'Keefe y Baum, 1990). En este contexto, Levenstein et al. (1993) desarrollaron el "Cuestionario de estrés percibido" con el objetivo de superar algunas de las dificultades relativas a la definición y medición del estrés, y poniendo el foco, específicamente, en la percepción subjetiva del individuo y su respuesta emocional.

Dentro de la perspectiva transaccional, cobran también importancia las estrategias de afrontamiento, como respuestas para hacer frente al estrés. Lazarus y Folkman (1986) definen el afrontamiento como los esfuerzos, cognitivos y conductuales, que se desarrollan para manejar las demandas específicas, externas y/o internas, evaluadas como excedentes o

desbordantes de los recursos del individuo. El efecto de las estrategias de afrontamiento, en la relación entre estrés y salud mental, ha sido reportado por numerosos estudios (Aldwin, 1994; Zeidner y Endler, 1996). Las estrategias de afrontamiento beneficiosas, como el apoyo social y emocional, servirían, según la literatura (Billings y Moos, 1981; Cohen y Wills, 1985; Cronkite y Moos, 1984; Dubow y Ullman, 1989; Holahan y Moos, 1987), para disminuir o mitigar los efectos nocivos del estrés, mientras que las estrategias evitativas podrían aumentar o agravar los efectos dañinos del estrés (Billings y Moos, 1981; Holahan y Moos, 1986; Holahan y Moos, 1987; Ingledew, Hardy y Cooper, 1997; McCrae y Costa, 1986; Nolen-Hoeksema, 2000; Spelten, Smith, Totterdell, Barton y Folkard, 1993; Soderstrom, Dolbier, Leiferman y Steinhardt, 2000; Tyler y Cushway, 1992).

4.1.2 Estrés y migración

La migración, y el ajuste requerido para adaptarse al nuevo entorno, se ha concebido, por lo general, como una situación que puede incrementar el riesgo de desarrollar problemas de salud mental, como depresión, ansiedad y problemas psicosomáticos (Ritsner, Modai y Ponizovsky, 2000; Rotenberg, Kutsay y Venger, 2000). La incorporación a una nueva sociedad es un proceso multidimensional que requiere el afrontamiento de estresores vinculados a diferentes aspectos vitales (Shuval, 1993). Entre los estresores típicos de la migración se señalan estresores culturales originados de las diferencias entre la sociedad de origen y la de llegada (Shuval, 1993), estresores instrumentales relacionados con la calidad de vida de los y las migrantes —dificultades en el mercado de viviendas, disminución del estatus profesional— (Ritsner et al., 2000), problemas provocados por la disminución de la autoestima (Ben-David, 1995; Berry, 1990), estresores sociales surgidos de la relación con la sociedad de llegada, como intolerancia, discriminación, aislamiento social (Ben-David, 1995; Shuval, 1993), estresores familiares originados por el propio proceso migratorio, tanto en origen como en el país de llegada (Barnett, 1993; Ben-David, 1995; Ben-David y Lavee, 1994; Gold, 1989), estresores emocionales relacionados con la incertidumbre y ansiedad acerca del futuro (Ritsner et al., 2000) o estresores vinculados a los sentimientos de pérdida y de no pertenencia a la sociedad de llegada (Aroian y Norris, 2000). En un estudio realizado por Lahoz (2008) los problemas de más difícil afrontamiento para las mujeres migrantes asentadas en Santiago, que se dedicaban al servicio doméstico, resultaron ser los vinculados a las condiciones laborales a las que estaban sumidas —condiciones relacionadas con el trato que recibían de los/as empleadores/as, con el tipo de trabajo/inestabilidad o con el cambio de status sociolaboral—, los problemas relacionados con la separación familiar —teniendo en cuenta que la mayoría de

las mujeres habían dejado a sus hijos en el país de origen—, el envío de remesas y los problemas económicos en el Perú. En esta misma tesis se analizaron los problemas reportados por los y las migrantes de este estudio (ver estudio 1), encontrando que los problemas más importantes, para ellos/as, se relacionan con dinero, economía, trabajo, condiciones laborales, dificultades/problemas familiares, separación de la familia por migración, salud, enfermedad, accidentes, problemas de pareja y discriminación.

La combinación de estos estresores puede incrementar la vulnerabilidad de los y las migrantes a desarrollar problemas de salud mental (Aroian y Norris, 2000; Shuval, 1993). Lepore y Evans (1996) señalan la acción acumulativa de las diferentes fuentes de estrés: las personas no se encuentran afrontando, habitualmente, una única fuente de estrés, sino que se ven expuestas a múltiples estresores, debido a causas adicionales a un estresor único, a la ocurrencia de estresores secundarios o como consecuencia de dos o más estresores no relacionados, con causa común o diferente. La cantidad de eventos estresantes experimentados potencia la aparición de síntomas físicos y psicológicos (Lepore, Palsane y Evans, 1991; Leserman, Li, Hu y Drossman, 1998). A la vez, el aumento de los eventos estresantes tiende a agotar la capacidad del individuo para el afrontamiento, lo que le hace más vulnerable a los efectos insidiosos del estrés (DuBois, Felner, Meares y Krier, 1994; McLoyd, 1990).

En este sentido, la investigación muestra que las personas migrantes tendrían un mayor riesgo de exposición a múltiples estresores, debido a sus circunstancias sociales (Lepore y Evans, 1996; Turner, Wheaton y Lloyd, 1995) y la exposición múltiple al estrés actuaría como potenciador del estrés (Baider, Kaufman, Ever-Hadani y Kaplan De-Nour, 1996; Ben-David y Gilbar, 1997).

Además, en el caso de la migración, diferentes estudios señalan la importancia de valorar no sólo los estresores post-migratorios, sino también las condiciones estresantes que vivían las personas antes de tomar la decisión de migrar (Bhugra, 2004; Clingerman y Brown, 2012; Mirsky, 2009; Ryan et al., 2006).

De acuerdo a la literatura comentada, las y los migrantes no responderán del mismo modo ante estos estresores (pre y post migratorios), sino que su respuesta se verá afectada por la valoración cognitiva que hagan del estresor: la novedad de la situación, su predecibilidad, inminencia o duración, percepción de amenaza o reto, etc. (Lazarus y Folkman, 1986; Tomaka et al., 1993; Tomaka et al., 1997).

En una investigación realizada por Lahoz y Forns (2005) los resultados mostraron que los y las migrantes consideraban no tener tiempo suficiente para afrontar sus problemas, evaluaban el estresor como una amenaza y como causado por otra persona, y no percibían haber sacado nada positivo de enfrentarse al problema. Las respuestas de afrontamiento conductuales eran propiciadas por la predictibilidad de ocurrencia del problema y cuando lo valoraban como un reto. Sin embargo, cuando la persona percibía una causa externa del estresor, utilizaba en menor medida las estrategias de afrontamiento cognitivo. Asimismo, cuando la persona percibía algún beneficio de enfrentar la situación, utilizaba en mayor medida tanto las estrategias de afrontamiento conductual como cognitivo.

4.1.3 Inmigración y salud

Diferentes estudios encuentran que la población migrante presenta una mayor sintomatología clínica y peores índices de estrés que la población autóctona (Flaherty, Kohn y Golbin, 1986; Ritsner et al., 1996; Ritsner et al., 1997; Tizón et al., 1986). Las investigaciones que analizan la evolución de esta sintomatología, relacionada con el proceso migratorio, no reportan conclusiones homogéneas al respecto. Mientras que unas investigaciones señalan una disminución de la sintomatología a lo largo del tiempo de estadía (Black et al., 1998; Kim y Rew, 1994; Moon y Pearl, 1991; Pernice y Brook, 1996b), otras indican un desarrollo de los síntomas en forma de U invertida, señalando dos momentos clave en su desarrollo, relacionados con el proceso migratorio. El primer período se ha especificado entre los 3 y 18 meses después de la migración (Bomanb, 1984; Nguyen, 1982). El segundo período de elevado malestar psicológico ocurriría años después del reasentamiento, y se asociaría, según diversos estudios, con la aparición o exacerbación de los problemas familiares (Cochraner y Stopes-Roe, 1980; Ritsner y Ponizovsky, 1999; Sluzki, 1986).

Otro conjunto de investigaciones afirman que no existe una disminución de la sintomatología en relación a los años de estadía en el país de llegada (Aroian y Norris, 2003; Flaherty et al., 1988; Lerner et al., 2005; Mirsky et al., 2007; Ritsner et al., 2000).

Finalmente, otra serie de estudios han encontrado que el tiempo en el país de llegada no está relacionado con la sintomatología presentada por las personas migrantes (Lipson, 1992; Moghaddam et al., 1990; Pernice et al., 2000; Webster et al., 1995).

4.1.4 Papel mediador de las estrategias de afrontamiento

La discusión sobre el papel mediador o moderador de las estrategias de afrontamiento, en el efecto del estrés sobre la salud mental, ha estado presente en la literatura especializada desde las últimas dos décadas, sin conseguir llegar a conclusiones al respecto. El modelo de afrontamiento de Lazarus y Folkman (1986), abordado en esta tesis, es explícitamente mediacional: los autores señalan que las estrategias de afrontamiento median el impacto de los acontecimientos estresantes sobre la salud mental. La hipótesis central es que un determinado tipo de estrés provocaría una estrategia de afrontamiento determinada, que a su vez impactaría en la sintomatología presentada. Diferentes autores (Jose et al., 1994) destacan también este papel mediador de las estrategias de afrontamiento.

Además, algunos estudios encuentran resultados que confirman, específicamente, el papel mediador de las estrategias de evitación en la relación entre estrés y salud mental (Brincks, Feaster, Mitrani, 2010; Snow, Swan, Raghavan, Connell y Klein, 2003). Estas investigaciones señalan que el aumento del estrés se relaciona positivamente con un mayor uso de estrategias de afrontamiento evitativas (Ingledew et al., 1997; Koeske, Kirk, y Koeske, 1993; Shinn, Wong, Simko, y Ortiz-Tomes, 1989). También existen pruebas sólidas y consistentes, tanto en estudios transversales (Day y Livingstone, 2001; Felsten, 1998; Pisarski, Bohle y Callan, 1998; Tyler y Cushway, 1995) como longitudinales (Aspinwall y Taylor, 1992; Ingledew et al., 1997; Koeske et al., 1993) de que la evitación supone un aumento de la sintomatología. En un estudio realizado específicamente con población migrante, Patiño y Kirchner (en prensa) encontraron que las estrategias de evitación tenían un papel mediador en la relación entre el estrés y la sintomatología depresiva, particularmente en las mujeres migrantes. Los resultados de estos estudios sugieren que las estrategias de evitación funcionan como un mediador en la relación estrés-síntoma.

Este capítulo va dirigido a evaluar (1) el cambio en la salud mental, de acuerdo al tiempo transcurrido desde la llegada, en los y las migrantes asentados en Santiago de Chile, (2) la valoración cognitiva que realizan las personas migrantes sobre los estresores que deben afrontar y su influencia sobre la elección de las estrategias de afrontamiento, (3) la relación entre el estrés percibido pre y post-migratorio y su influencia en la salud mental, (4) las estrategias de afrontamiento puestas en práctica para hacer frente al estrés percibido, (5) las consecuencias del estrés en la salud mental de la muestra, y, finalmente, (6) determinar si las estrategias de afrontamiento evitativas pueden explicar, total o parcialmente, la relación entre

estrés y salud mental o, en otras palabras, si la relación entre estrés percibido y salud mental se explica, al menos en parte, por la interposición de variables mediadoras como son las estrategias de afrontamiento.

4.2 Método

4.2.1 Participantes

La muestra está compuesta por 355 migrantes peruanos de entre 18 y 58 años ($M_{\text{edad}} = 35.07$ años, $DT = 9.72$) ubicados en la ciudad de Santiago de Chile. (Para una descripción más pormenorizada de la misma consultar el Capítulo “Abordaje metodológico”, apartado “Participantes”).

4.2.2 Procedimiento

Al ser el procedimiento común para todos los estudios, ha sido descrito en el apartado “Procedimiento” del capítulo “Abordaje metodológico”.

4.2.3 Instrumentos

Se presentan a continuación los cuestionarios utilizados en este capítulo. Para una descripción más detallada de los mismos, consultar el apartado “Instrumentos” del capítulo “Abordaje metodológico”.

a) Estrés percibido: El *Perceived Stress Questionnaire* (Levenstein et al., 1993) (PSQ) es un cuestionario de 30 ítems diseñado para medir el estrés percibido principalmente a nivel cognitivo y emocional. El cuestionario original consta de dos versiones, la “reciente” que se refiere al estrés percibido a lo largo del mes pasado y la “general” que se refiere al estrés percibido a lo largo de los últimos dos años. Esta última medida se ha empleado, en esta tesis, con el propósito de evaluar el estrés vivido en el país de origen (estrés pre-migratorio), y el estrés vivido en el país de llegada se ha conceptualizado como estrés post-migratorio. Se ha utilizado la estructura factorial obtenida en esta misma tesis, que consta de 3 escalas para cada medida (percepción de estrés pre y post-migratorio): *presión externa*, *sobresaturación*, *falta de situaciones de alegría* (ver estudio complementario 6).

b) Salud mental: Evaluada a través del *Talbieh Brief Distress Inventory* (Ritsner et al., 1995). Para la muestra de este trabajo, los Coeficientes de fiabilidad (alfa de Cronbach) de las escalas sensibilidad, depresión, ansiedad y somatización oscilaron entre 0.70 y 0.79.

c) Estrategias de afrontamiento: evaluadas a través del Cuestionario de Respuestas de Afrontamiento: CRI (Moos 1993). El *CRI-Adult Form* se divide en tres partes: en la primera se solicita a la persona que narre el problema o situación más difícil que ha debido enfrentar en los últimos 12 meses. En esta investigación se solicitaba a las personas que llevaban menos de 12 meses en Chile que narraran el acontecimiento que habían tenido que enfrentar desde su llegada. En la segunda parte, se presentan 10 ítems, cada uno con 4 opciones de la respuesta tipo Likert (de 0 a 3: no/casi no/casi sí/sí), que proporcionan la información sobre cómo el individuo valora el problema descrito: (1) Experiencia, (2) Predictibilidad, (3) Inminencia, (4) Amenaza, (5) Desafío, (6) Responsabilidad personal de causar el problema (Locus de Control Interno), (7) Causa ajena del problema (Locus de Control Externo), (8) Beneficio, (9) Actualidad: si el problema se ha solucionado o no, y (10) Estado general. Finalmente, la tercera parte mide las estrategias de afrontamiento que la persona ha puesto en marcha para hacer frente al problema. Las escalas utilizadas en esta tesis son: Aproximación Cognitiva, Aproximación Conductual, Evitación cognitiva y Evitación Conductual.

4.2.4 Análisis de los datos

Los análisis estadísticos para la comparación de medias se llevaron a cabo a través de los índices U de Mann-Witney y t de Student, según las variables cumplieran o no los supuestos de normalidad. El análisis de la variancia se realizó a través de la prueba de Kruskal-Wallis, y se utilizó la prueba Rho de Spearman para el análisis de correlaciones. Para llevar a cabo las regresiones se usó la técnica de bootstrap. El análisis de la mediación realizó con el programa estadístico Medgraph (Jose, 2003).

4.3 Resultados

4.3.1. Análisis descriptivo: comparación de medias y relaciones bivariadas

Las diferencias de medias entre grupos, según las variables sexo, edad y tiempo de estadía, se presentan en el siguiente orden: (a) valoración cognitiva, (b) estrategias de afrontamiento, (c) estrés, (d) salud mental. Posteriormente, se muestran las correlaciones y, en la última sección, se presentan los resultados del análisis de mediación.

4.3.1.1. Comparación de medias de la valoración cognitiva según sexo, y correlaciones con edad y tiempo de estadía

La Figura 1 muestra las medias de las valoraciones cognitivas realizadas por las personas migrantes en cuanto a los problemas afrontados (mín. 0–máx. 3). Las mujeres y los hombres migrantes difieren sólo en la *predictibilidad* del problema (*¿Sabía que este problema le iba a ocurrir a usted?*) ($M_{mujeres} = .68$; $DT = .95$ vs. $M_{hombres} = .85$; $DT = .89$; U de Mann-Whitney = 12193; $p = .02$), siendo las mujeres las que presentan un menor grado de predictibilidad, pese a que la d de Cohen ($d = -0.18$) señala la debilidad de estas diferencias.

En cuanto a la edad de las personas y al tiempo de estadía, la *predictibilidad* se relaciona negativamente, en el caso de los hombres, con el tiempo de permanencia en Santiago (Rho de Spearman = $-.32$; $p < .001$) y con la edad (Rho de Spearman = $-.23$ $p = .009$). La variable edad también se muestra negativamente correlacionada, en los hombres, con la percepción de *sacar algo positivo* de afrontar el problema (Rho de Spearman = $-.20$; $p = .026$). En el caso de las mujeres, se aprecia sólo una débil relación inversa entre tiempo de estadía y *locus de control interno* (*el problema, ¿fue causado por algo que hizo usted?*) (Rho de Spearman = $-.15$; $p = .026$).

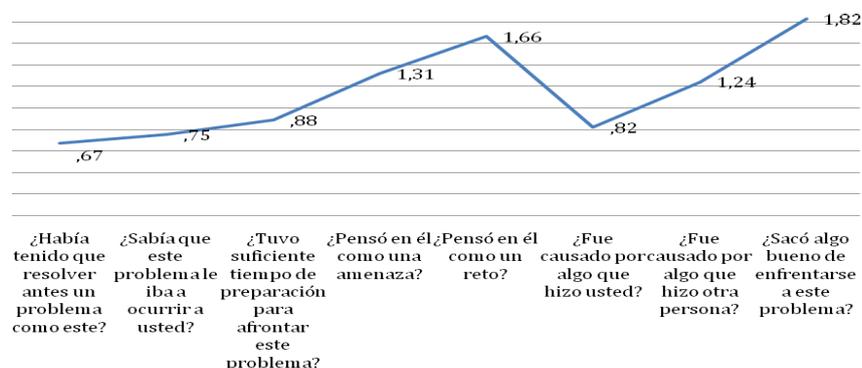


Figura 1. Media de valoración del problema.

4.3.1.2. Estrategias de afrontamiento

Se analizaron las estrategias de afrontamiento llevadas a cabo por los y las migrantes según sexo, tiempo de permanencia en Santiago de Chile y edad. De acuerdo a los lineamientos de Cohen (1988) para interpretar la magnitud del efecto de las diferencias y correlaciones, se observan (Tabla 1) diferencias débiles por sexo, en *Aproximación cognitiva* y *Aproximación conductual*, y medias en *Evitación conductual*, siendo las mujeres las que utilizarían en mayor grado las tres estrategias mencionadas.

Tabla 1. Diferencias de medias de las estrategias de afrontamiento por sexo.

	Sexo	Media	DT	U de Mann-Whitney / t students	p.	d de Cohen
Aprox.cognitiva	Hombres	20.10	5.72	-1.98	0.048	- 0.22
	Mujeres	21.42	6.16			
Aprox.conductual	Hombres	18.82	6.40	12125	0.028	- 0. 24
	Mujeres	20.39	6.65			
Evit.cognitiva	Hombres	16.35	6.34	14074	0.970	
	Mujeres	16.43	6.65			
Evit. conductual	Hombres	14.10	5.37	- 3.62	p < .001	- 0. 41
	Mujeres	16.34	5.73			

La edad (Tabla 2) correlaciona débilmente y de modo positivo con las estrategias de *Aproximación*, tanto *cognitivas* como *conductuales*, y negativamente con la *Evitación cognitiva*. El tiempo de estadía en Santiago presenta correlaciones débiles, de orden inverso, con las *Estrategias evitativas*, tanto *cognitivas* como *conductuales*. No obstante, estas correlaciones son de muy baja intensidad y explican escasamente la variabilidad analizada.

Tabla 2. Correlaciones de las estrategias de afrontamiento con la edad y el tiempo transcurrido.

	APROX.COGNITI	APROX.CDTUAL	EVIT.COGNIT	EVIT.CDTUAL
edad	.13*	.18**	-.13*	n.s
tiempo de estadía	n.s	n.s	-.14**	-.14**

** La correlación es significativa al nivel 0.01 (bilateral).

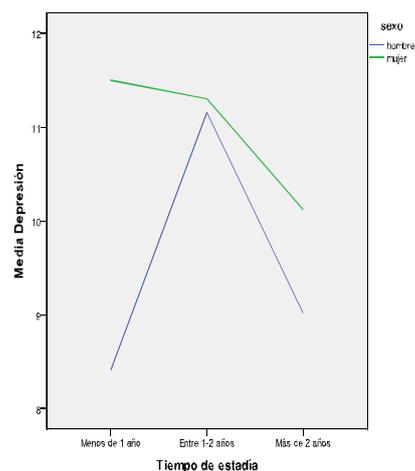
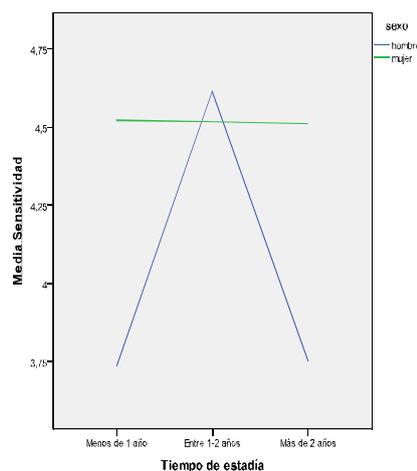
* La correlación es significativa al nivel 0.05 (bilateral).

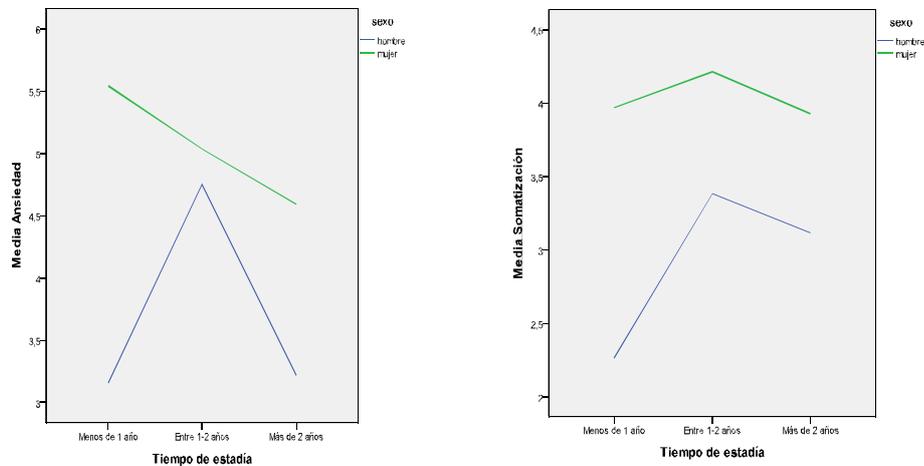
4.3.1.3 Salud mental

Como se comentó en el Estudio 1, hombres y mujeres mostraron diferencias significativas en cuanto a los índices de salud de *ansiedad* y *somatización*, siendo las mujeres las que presentan mayor sintomatología. La edad presenta relaciones significativas débiles, de orden inverso, con los índices de *sensitividad* (Rho de Spearman = $-.140$; $p = .011$) y *depresión* (Rho de Spearman = $-.157$; $p = .004$).

En cuanto al tiempo de estadía, se evaluaron las diferentes teorías respecto a la influencia del tiempo en la sintomatología de la muestra, medida a través del TBDI. A nivel gráfico se observa una afectación diferente en función del sexo (Figuras 2-5) en las tres medidas de tiempo evaluadas (Grupo 1: menos de 1 año; Grupo 2: entre 1 y dos años; Grupo 3: más de 2 años).

Se llevó a cabo un análisis de la variancia para explorar la significación del impacto del tiempo de estadía en la sintomatología psicológica. Este análisis, realizado de manera diferencial en función del sexo de los y las participantes a través de la prueba de Kruskal-Wallis, arrojó diferencias significativas, en los hombres, para el índice de *ansiedad* ($\chi^2 = 11.70$ $p = .003$) y *depresión* ($\chi^2 = 6.32$; $p = .042$).





Figuras 2-5. Comparación de medias por grupos de estadía.

Para detectar la diferencia entre los tres grupos temporales previamente definidos, tomados dos a dos, se realizó una comparación a través de la prueba U de Mann-Whitney, observándose, en el caso de los hombres, diferencias significativas en la sintomatología de ansiedad entre los grupos “menos de 1 año” ($M = 3.74$; $DT = 2.71$) y “entre 1-2 años” ($M = 4.63$; $DT = 3.24$) ($U = 314$; $p = .023$; d de Cohen = -0.30) y en ansiedad y depresión entre los grupos “1-2 años” ($depresión_{media} = 11.30$; $depresión_{DT} = 4.96$; $ansiedad_{media} = 4.69$; $ansiedad_{DT} = 2.39$) y “más de dos años” ($depresión_{media} = 9.94$; $depresión_{DT} = 5.36$; $ansiedad_{media} = 3.21$; $ansiedad_{DT} = 2.27$) ($ansiedad: U = .977$; $p = .002$; d de Cohen = 0.63 ; $depresión: U = .1143$; $p = .041$; d de Cohen = 0.26). En las mujeres se encuentran diferencias significativas en cuanto a ansiedad ($U = 1820.5$; $p = 0.13$; d de Cohen = 0.43) entre los grupos “menos de 1 año” ($M = 5.54$; $DT = 2.07$) y “más de 2 años” ($M = 4.51$; $DT = 2.72$).

4.3.2. Valoración cognitiva, estrategias de afrontamiento y salud mental

Las correlaciones de la valoración cognitiva del problema relatado, con las estrategias de afrontamiento y la salud mental, se calcularon a través del estadístico Rho de Spearman (Tabla 3). Se destacan correlaciones positivas (medias) entre *valorar el problema como un reto* y el uso de estrategias de *Aproximación cognitiva*, en el caso de las mujeres, y *Aproximación conductual*, en los hombres. Las correlaciones entre la valoración cognitiva y las escalas de salud mental, cuando son significativas, son en general débiles, en ningún caso se supera el valor $.29$. En la Tabla 3 se destacan sólo las correlaciones superiores a $.20$. Para la población

general, la valoración del problema vivido como un *reto* se relaciona con el uso de *estrategias de aproximación*, y el valorar el problema como una *amenaza* se vincula más con *sintomatología depresiva y ansiosa*.

Tabla 3. Correlaciones entre la valoración cognitiva y las estrategias de afrontamiento y la salud mental.

		ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO				SALUD MENTAL			
		Apr Cog	Apr Cond	Ev Cog	Ev Cond	Sens	Depr.	Ans.	Somt
¿Había tenido que resolver antes un problema como este?	muestra total	.12*	.14**	n.s	n.s	n.s	n.s	n.s	n.s
	hombres	n.s	.19*	n.s	n.s	n.s	n.s	n.s	n.s
	mujeres	n.s	n.s	n.s	n.s	n.s	n.s	n.s	n.s
¿Sabía que este problema le iba a ocurrir a usted?	muestra total	.13*	.12*	n.s	n.s	n.s	n.s	n.s	n.s
	hombres	.21*	n.s	n.s	n.s	n.s	n.s	n.s	n.s
	mujeres	n.s	.15*	n.s	n.s	n.s	n.s	n.s	n.s
¿Tuvo suficiente tiempo de preparación para afrontar este problema?	muestra total	.12*	.13*	n.s	n.s	n.s	n.s	n.s	n.s
	hombres	n.s	n.s	n.s	n.s	n.s	n.s	n.s	n.s
	mujeres	.14*	.15*	n.s	n.s	n.s	n.s	n.s	n.s
¿Pensó en él como una amenaza?	muestra total	n.s	n.s	.17**	n.s	.15**	.21**	.16**	n.s
	hombres	n.s	.18*	.24**	n.s	n.s	.24**	.26**	n.s
	mujeres	n.s	n.s	n.s	n.s	.17*	.19**	n.s	n.s
¿Pensó en él como un reto?	muestra total	.29**	.25**	n.s	n.s	n.s	n.s	n.s	n.s
	hombres	.28**	.34**	.23**	n.s	n.s	n.s	n.s	n.s
	mujeres	.30**	.21**	n.s	n.s	n.s	n.s	n.s	n.s
¿Fue causado por algo que hizo usted?	muestra total	n.s	n.s	n.s	n.s	n.s	n.s	n.s	n.s
	hombres	n.s	n.s	n.s	n.s	n.s	n.s	n.s	n.s
	mujeres	n.s	n.s	n.s	n.s	n.s	n.s	n.s	n.s
¿Fue causado por algo que hizo otra persona?	muestra total	n.s	n.s	.11*	n.s	n.s	n.s	n.s	n.s
	hombres	n.s	n.s	n.s	n.s	.19*	n.s	n.s	n.s
	mujeres	n.s	n.s	.18**	n.s	n.s	n.s	n.s	n.s
¿Sacó algo bueno de enfrentarse a este problema?	muestra total	.22**	.13*	-.20**	n.s	-.15**	-.11*	n.s	-.14*
	hombres	.24**	n.s	n.s	n.s	-.17*	n.s	-.22*	-.26*
	mujeres	.21**	n.s	-.21**	n.s	-.14*	n.s	n.s	n.s

** La correlación es significativa al nivel 0.01 (bilateral).

* La correlación es significativa al nivel 0.05 (bilateral).

Nota: n.s. = no significativo; Apr Cog = Aproximación Cognitiva; Apr Cond = Aproximación Conductual; Ev Cog = Evitación cognitiva; Ev Cond = Evitación Conductual; Sens = Sensibilidad; Depr = depresión; Ans = Ansiedad; Somt = Somatización.

4.3.3. Estrés percibido pre y post-migratorio y salud mental

El análisis de las diferencias de medias entre las percepciones de estrés (*presión externa, sobrecarga y falta de situaciones de alegría*), entre los momentos pre y post-migratorio, se ha llevado a cabo mediante contraste de medias con medidas repetidas. La Tabla 4 muestra diferencias significativas para las tres escalas de estrés (estrés por *presión externa*, por *sobrecarga* y por *falta de situaciones de alegría*) entre el estrés pre-migratorio y el post-migratorio. En los tres casos la percepción del *estrés post-migratorio* es superior al *estrés pre-migratorio*, especialmente el vinculado a la *sobrecarga*.

Tabla 4. Medias, desviaciones estándar y valores Z en la comparación de rangos entre las medidas de estrés pre y post-migratorio

	Rango escala	Media	DT	Z	p.	d de Cohen
PRES.EXTERN. post-migratoria	7-28	14.61	4.59	-4.74	$p < .001$	0.28
PRES.EXTER. pre-migratoria	7-28	13.32	4.74			
SOBRESATUR post-migratoria	7-28	18.58	4.33	-7.67	$p < .001$	0.51
SOBRESAT. pre-migratoria	7-28	16.33	4.57			
FALTA ALEGRÍA post-migratoria	6-24	14.94	4.19	-5.62	$p < .001$	0.36
FALTA ALEGRÍA pre-migratoria	6-24	13.44	4.25			

Al comparar el estrés percibido en función del sexo, mediante U de Mann-Whitney, se ha constatado que hombres y mujeres no difieren en la percepción de estrés post-migratorio, pero sí en el *pre-migratorio*, siendo las mujeres las que perciben mayor estrés especialmente vinculado a la *sobresaturación* (tener muchas preocupaciones, sentirse agobiado por la responsabilidad, cansado, recibir demasiadas peticiones, etc.) y a la *presión externa* (sentirse desanimado, frustrado, criticado o juzgado, sometido a situaciones conflictivas, etc.). No se han detectado diferencias en cuanto a la percepción de estrés por falta de situaciones de *alegría* en la etapa pre-migratoria (ver Tabla 5).

Tabla 5. Comparación de medias, U de Mann-Whitney y d de Cohen de las escalas de estrés post-Migratorio, Pre-Migratorio y Escalas de Afrontamiento por sexo.

	sexo	Media	DT	U de Mann-Whitney	p.	d de Cohen
ESTRÉS POST-MIGRATORIO	PRES. EXTERNA	hombres	14.46	4.60	13129.5	0.603
		mujeres	14.70	4.59		
	SOBRESAT.	hombres	18.20	4.29	12496	0.230
		mujeres	18.81	4.35		
	FALTA ALEGRÍA	hombres	14.59	4.26	12817.5	0.248
		mujeres	15.15	4.14		
ESTRÉS PRE-MIGRATORIO	PRES.EXTER.	hombres	12.46	4.02	11450.5	0.030
		mujeres	13.87	5.07		
	SOBRESAT.	hombres	15.23	3.85	10262.5	0.001
		mujeres	17.02	4.86		
	FALTA ALEGRÍA	hombres	12.91	4.24	12104.5	0.091
		mujeres	13.77	4.24		
ESTRATEGÍAS DE AFRONTAMIENTO	APROX. COGNITI	hombres	20.09	5.72	12221	0.043
		mujeres	21.42	6.15		
	APROX. CDTUAL	hombres	18.82	6.40	12125	0.028
		mujeres	20.39	6.64		
	EVIT. COGNIT	hombres	16.35	6.34	14074	0.973
		mujeres	16.42	6.65		
EVIT. CDTUAL	hombres	14.09	5.37	10728	<.001	
	mujeres	16.34	5.72			
SALUD MENTAL	Sensitividad	hombres	4.18	3.18	13483.5	0.335
		mujeres	4.53	3.18		
	depresión	hombres	9.88	5.47	12916	0.114
		mujeres	10.69	5.01		
	Ansiedad	hombres	3.84	2.41	10884	<.001
		mujeres	4.91	2.52		
Somatización	hombres	3.08	2.44	11432.5	0.001	
	mujeres	4.01	2.70			

En cuanto la edad, los resultados mostraron que a más edad menos percepción de estrés por *presión externa post-migratoria* (Rho de Spearman = $-.14$; $p = .009$) y más percepción de *estrés pre-migratorio* en las escalas de *sobresaturación* (Rho de Spearman = $.22$; $p < .001$) y de *falta de situaciones de alegría* (Rho de Spearman = $.12$; $p = .031$). No se encuentran correlaciones significativas entre tiempo de estadía en Santiago y estrés percibido. Las correlaciones halladas, aunque significativas, son de muy baja intensidad.

4.4. Correlaciones y Análisis de la Regresión entre la Salud, el estrés percibido y las estrategias de afrontamiento

4.4.1 Correlaciones entre las variables de salud mental, estrategias de afrontamiento y estrés percibido

En primer lugar, se llevó a cabo un análisis de correlación con la intención de comprobar la intensidad de la relación entre las variables que, posteriormente en el análisis de la mediación, podían ser contempladas como antecedentes (*estrés percibido pre y post-migratorio*) y consecuentes (*índices de salud mental*), así como las variables potencialmente moderadoras (*estrategias de afrontamiento*). El análisis de correlación se llevó a cabo a través del coeficiente Rho de Spearman, entre (1) estrés percibido (post y pre-migratorio) y salud mental (2) salud mental y estrategias de afrontamiento y (3) estrés percibido (post y pre-migratorio) y estrategias de afrontamiento.

4.4.1.1 Estrés percibido y salud mental

Las correlaciones no paramétricas de Spearman, establecidas entre el estrés percibido post y pre-migratorio con las escalas de salud mental, son elevadas (ver Tabla 6), indicando la covarianza entre ambos constructos. La escala de *sensitividad* correlaciona con valores del orden de $.50$ con las escalas de *presión externa post y pre-migratoria*, y en menor orden correlaciona también con *sobresaturación* y *falta de situaciones de alegría* tanto *post* como *pre-migratoria*. La escala de *depresión* correlaciona fuertemente ($.60$) con la *presión externa post-migratoria*, y mantiene correlaciones de menor alcance (entre $.21$ y $.38$) con el resto de escalas. Lo mismo ocurre con las escalas de *ansiedad* y *somatización*: mantienen correlaciones con los tres aspectos medidos (*presión externa*, *sobresaturación* y *falta de situaciones de alegría*) tanto en la etapa *post* como *pre-migratoria*.

Las diferencias en correlaciones entre hombres y mujeres son significativas en la relación entre la *presión externa post-migratoria* y *depresión* ($z = 2.29$), siendo la correlación obtenida por los hombres superior a la obtenida por las mujeres. También se hallan diferencias significativas entre las correlaciones obtenidas por hombres y mujeres en la relación entre *falta de situaciones de alegría post-migratoria* y *ansiedad* ($z = 3.04$), siendo las relación más fuerte para los hombres que para las mujeres. Si bien en la matriz de correlaciones (Tabla 6) se observa que existe una asociación significativa entre todas las variables analizadas, es importante destacar la que se produce entre la variable antecedente *presión externa post-migratoria* y las variables consecuentes de salud mental analizadas.

4.4.1.2 Salud mental y estrategias de afrontamiento

El análisis correlacional entre las estrategias de afrontamiento y la salud mental ha puesto de relieve la presencia de correlaciones medias y positivas entre la utilización de estrategias de Afrontamiento por *Evitación cognitiva* y la sintomatología de *sensitividad*, *depresión* y *ansiedad*, y correlaciones positivas débiles entre el uso de estrategias de Afrontamiento por *Evitación conductual* y la presencia de estos mismos síntomas.

Tabla 6. Correlaciones no paramétricas entre los índices de salud mental y el estrés percibido y estrategias de afrontamiento.

		Estrés post-migratorio			Estrés pre-migratorio			Estrategias de afrontamiento			
		Pres Ext	Sobr	Fta Aleg	Pres Ext	Sobr	Fta Aleg	Apr Cog	Apr Cond	Ev Cog	Ev Cond
Sensitividad	TOTAL MUESTRA	.56**	.32**	.29**	.50**	.23**	.29**	n.s	n.s	.42**	.22**
	Hombres	.64**	.32**	.38**	.49**	n.s	.24**	n.s	n.s	.39**	.18*
	Mujeres	.50**	.31**	.24**	.49**	.28**	.31**	n.s	n.s	.44**	.23**
Depresión	TOTAL MUESTRA	.60**	.37**	.38**	.37**	.21**	.22**	n.s	n.s	.43**	.21**
	Hombres	.69**	.38**	.46**	.47**	.24**	.27**	n.s	n.s	.45**	.23**
	Mujeres	.53**	.34**	.33**	.29**	.19**	.19**	n.s	n.s	.40**	.17*
Ansiedad	TOTAL MUESTRA	.45**	.37**	.31**	.36**	.32**	.21**	.13*	.13*	.35**	.26**
	Hombres	.54**	.35**	.50**	.39**	.32**	.24**	n.s	n.s	.40**	n.s
	Mujeres	.40**	.36**	.20**	.31**	.27**	.20**	.16*	n.s	.32**	.27**
Somatización	TOTAL MUESTRA	.45**	.29**	.31**	.31**	.23**	.25**	n.s	n.s	.27**	.18**
	Hombres	.47**	.21*	.34**	.28**	n.s	.18*	n.s	n.s	.28**	n.s
	Mujeres	.44**	.32**	.30**	.31**	.25**	.27**	n.s	n.s	.27**	.18**

** La correlación es significativa al nivel 0.01 (bilateral).

* La correlación es significativa al nivel 0.05 (bilateral).

Nota: n.s. = no significativo; Apr Cog = Aproximación Cognitiva; Apr Cond = Aproximación Conductual; Ev Cog = Evitación cognitiva; Ev Cond = Evitación Conductual; Pres Ext= Presión externa; Sobr=Sobresaturación; Fta Aleg = Falta de alegría

También se encontraron correlaciones débiles entre la *somatización* y las *Estrategias Evitativas*, tanto *cognitivas* como *conductuales* (Tabla 6), aunque las halladas para la evitación conductual son prácticamente irrelevantes.

4.4.1.3 Estrés percibido y estrategias de afrontamiento

La Tabla 7 muestra las correlaciones no paramétricas establecidas entre las estrategias de afrontamiento y el estrés percibido por los y las migrantes, tanto al preguntarles por el país de origen como por el de destino. Se destacan correlaciones medias positivas entre las *Estrategias de Evitación cognitiva* y el *estrés percibido post-migratorio*, vinculado especialmente a la *presión externa*, para el total de la muestra, y con *sobresaturación* en los hombres. Los otros tipos de estrategias (*Aproximación cognitiva y conductual* y *Evitación conductual*) correlacionan más débilmente o no presentan covariabilidad con las variables de estrés percibido. En líneas generales, se establece que a mayor *estrés post-migratorio* mayor uso de *Evitación cognitiva*.

Visto que aquellos migrantes que señalaron percibir altos índices de estrés en el país de origen, presentaban sintomatología en salud mental, se analizaron qué estrategias de afrontamiento estaban llevando a cabo las personas que manifestaron percibir mayor estrés antes de migrar. Los resultados indican que son especialmente los hombres los que presentan estrategias de afrontamiento asociadas a la percepción de estrés pre-migratorio, mostrando una relación media positiva entre el estrés ligado a la *sobresaturación pre-migratoria* y el uso de estrategias de *Aproximación conductual* y *Evitación cognitiva*, y también entre *presión externa pre-migratoria* y *Evitación cognitiva y conductual*.

Pese a que algunas variables muestran correlaciones altas estadísticamente significativas, el examen de los factores de inflación de la varianza (FIVs) indicó la no existencia de multicolinealidad (Tabla 8).

Tabla 7. Correlaciones no paramétricas entre estrategias de afrontamiento y salud mental.

			Apr Cog	Apr Cond	Ev Cog	Ev Cond
ESTRÉS POST-MIGRATORIO	PRES.EXTERNA	TOTAL MUESTRA	n.s	n.s	.43**	.20**
		Hombres	n.s	n.s	.43**	n.s
		Mujeres	n.s	n.s	.44**	.24**
	SOBRESATUR.	TOTAL MUESTRA	.18**	.23**	.28**	.13*
		Hombres	n.s	.23**	.33**	n.s
		Mujeres	.20**	.24**	.26**	.16*
	FALTA ALEGRÍA	TOTAL MUESTRA	-.14**	-.15**	.17**	n.s
		Hombres	-.19*	n.s	.18*	n.s
		Mujeres	n.s	-.22**	.15*	n.s
ESTRÉS PRE-MIGRATORIO	PRES.EXTERNA	TOTAL MUESTRA	.16**	.16**	.32**	.25**
		Hombres	n.s	n.s	.40**	.30**
		Mujeres	.21**	.15*	.26**	.19**
	SOBRESATUR.	TOTAL MUESTRA	.25**	.32**	.20**	.19**
		Hombres	n.s	.42**	.37**	n.s
		Mujeres	.29**	.24**	n.s	.16*
	FALTA ALEGRÍA	TOTAL MUESTRA	n.s	n.s	n.s	n.s
		Hombres	n.s	n.s	n.s	n.s
		Mujeres	n.s	n.s	n.s	n.s

** La correlación es significativa al nivel 0.01 (bilateral).

* La correlación es significativa al nivel 0.05 (bilateral).

Nota: n.s. = no significativo; Apr Cog = Aproximación Cognitiva; Apr Cond = Aproximación Conductual; Ev Cog = Evitación cognitiva; Ev Cond = Evitación Conductual

4.4.2 Análisis del papel mediador de la Evitación cognitiva en la relación entre estrés y salud mental

Se analizó el papel mediador de las estrategias de afrontamiento en la relación entre estrés percibido, pre y post-migratorio, y los índices de salud mental (*somatización, ansiedad, sensibilidad y depresión*). Para analizar la magnitud (total, parcial o nula) y la significación del efecto de mediación, se utilizó el programa MedGraph (Jose, 2003).

El análisis señaló únicamente el papel mediador de la *Estrategia de Evitación cognitiva* en la relación entre la *presión externa pre y post-migratoria* y ciertos índices de salud mental de modo diferencial entre hombres y mujeres. Los datos del análisis de regresión lineal —con el método de bootstrap con reemplazamiento— introduciendo como variable dependiente (VD) los índices de salud mental para los que la Evitación cognitiva tuvo un valor mediacional, y como variables independientes (VI) la presión externa pre o post-migratoria y la Evitación cognitiva, a través del método jerárquico o secuencial, se expresan en la Tabla 8. En ella se muestran los coeficientes de R^2 y cambio de R^2 , los coeficientes de regresión no estandarizados (B), los coeficientes de regresión estandarizados (β), la significación, y los intervalos de

confianza obtenidos con el método bootstrap, así como los índices de multilinealidad, para el análisis de la regresión de la presión externa pre y post-migratoria y la Evitación cognitiva en los índices de salud mental.

Tabla 8. Regresión lineal secuencial del estrés percibido (pre y post-migratorio) y las Estrategia de Evitación cognitiva en los índices de salud mental.

	Var. Dependiente	Var Independientes	R ²	Δ R ²	B	Beta	Sig.	Inter de confianza de 95.0% para B (bootstrap)		Tolerancia	FIV	
								Límite inferior	Límite superior			
hombres	Pre-migratorio	Sensitividad	Presión externa	.22	.22	.29	.37	.000	.170	.430	.826	1.211
			Evitación cognitiva	.26	.04	.12	.23	.007	.039	.192	.826	1.211
	Depresión	Presión externa	.18	.18	.37	.28	.001	.168	.598	.826	1.211	
		Evitación cognitiva	.28	.10	.30	.36	.000	.153	.446	.826	1.211	
	Ansiedad	Presión externa	.14	.14	.15	.25	.005	.043	.241	.826	1.211	
		Evitación cognitiva	.23	.08	.12	.31	.000	.049	.186	.826	1.211	
	Post-migratorio	Ansiedad	Presión externa	.28	.28	.23	.43	.000	.138	.307	.798	1.254
			Evitación cognitiva	.32	.04	.09	.22	.007	.021	.150	.798	1.254
		Depresión	Presión externa	.46	.46	.69	.58	.000	.506	.873	.798	1.254
			Evitación cognitiva	.49	.04	.18	.21	.004	.042	.308	.798	1.254
mujeres	Pre-migratorio	Ansiedad	Presión externa	.08	.08	.11	.22	.002	.035	.174	.931	1.075
			Evitación cognitiva	.15	.07	.11	.28	.000	.052	.159	.931	1.075
	Depresión	Presión externa	.08	.08	.17	.17	.008	.033	.308	.931	1.075	
		Evitación cognitiva	.21	.13	.28	.38	.000	.185	.380	.931	1.075	
	Sensitividad	Presión externa	.22	.22	.24	.39	.000	.167	.321	.931	1.075	
		Evitación cognitiva	.33	.11	.16	.34	.000	.103	.221	.931	1.075	
	Somatización	Presión externa	.09	.09	.13	.24	.000	.056	.195	.931	1.075	
		Evitación cognitiva	.13	.04	.08	.21	.002	.030	.134	.931	1.075	
	post-migratorio	Sensitividad	Presión externa	.26	.26	.28	.39	.000	.176	.378	.785	1.274
			Evitación cognitiva	.32	.06	.13	.27	.000	.072	.192	.785	1.274
depresión		Presión externa	.33	.33	.53	.47	.000	.387	.669	.785	1.274	
		Evitación cognitiva	.37	.04	.17	.22	.001	.066	.271	.785	1.274	

Como se observa, para las *mujeres*, los valores Z obtenidos a través del programa MedGraph (Jose, 2004) son suficientemente grandes y significativos para apoyar el papel mediacional parcial de la *Evitación cognitiva* (ver Figuras 6-9), en las relaciones entre estrés por *presión externa pre-migratoria* y todos los índices de *salud mental*, sugiriendo que la relación entre *presión externa pre-migratoria* y *salud mental* se ve reducida por la inclusión de la variable mediadora (VD), *Evitación cognitiva*. Los resultados de los análisis de regresión (Tabla 8) también indicaron que los modelos evaluados explican una parte sustancial de la varianza en los índices de salud mental (*sensitividad* = 33%; *ansiedad* = 15%; *depresión* = 21%; *somatización* = 13%).

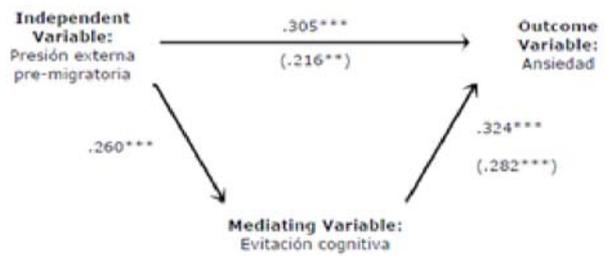
Si nos fijamos en cada una de las Figuras, referidas al *estrés pre-migratorio*, y siguiendo las indicaciones de Jose (2003) para interpretar los resultados, se aprecia un *efecto directo*

(tamaño de la correlación entre la *presión externa pre-migratoria* y las VD, con la VM *Evitación cognitiva* incluida en la regresión), de .216 para *ansiedad*, .174 para *depresión*, .242 para *somatización* y .389 para *sensitividad*. El *efecto indirecto* o cantidad de la correlación inicial entre la VI (*presión externa pre-migratoria*) y los índices de salud mental (VD), que pasa por la *Evitación cognitiva*, es de .089 en el caso de la *ansiedad*, .111 en el caso de la *depresión*, .058 para *somatización* y .097 para *sensitividad*.

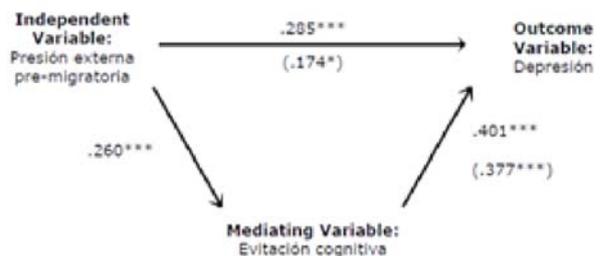
Analizada la *proporción indirecta total* para cada uno de los indicadores de salud, la Figura indica que el 29.2% de los efectos de la *presión externa pre-migratoria* en la *ansiedad*, se produce a través de la *Evitación cognitiva*. En otras palabras, más de un cuarto de la variación en la relación entre *presión externa pre-migratoria* y *ansiedad* se canaliza a través de la *Evitación cognitiva*.

En el caso de la *depresión*, el índice de proporción indirecta total (0.389) indicó que el 38.9% de los efectos de la *presión externa pre-migratoria* en la *depresión*, se produce a través de la *Evitación cognitiva*, lo que representa más de un tercio de la variación en la relación entre *presión externa pre-migratoria* y *depresión*.

Type of Mediation	
Jose	Partial
Baron & Kenny	Significant
Sobel z-value	2.814281 p0.004889
Standardized coefficient of Presión externa pre-migratoria on Ansiedad	
Total:	.305
Direct:	.216
Indirect:	.089
Indirect to Total ratio:	.292

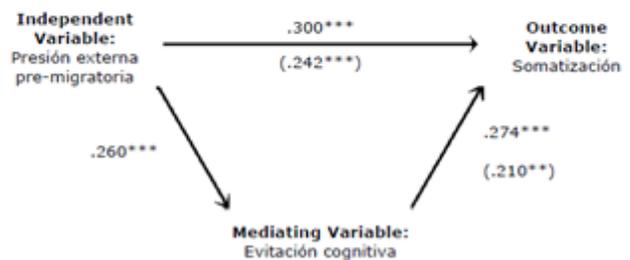


Type of Mediation	
Jose	Partial
Baron & Kenny	Significant
Sobel z-value	3.204083 p0.001355
Standardized coefficient of Presión externa pre-migratoria on Depresión	
Total:	.285
Direct:	.174
Indirect:	.111
Indirect to Total ratio:	.389



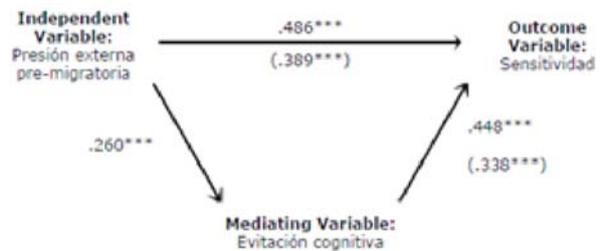
Cuando atendemos el papel mediador de la *Evitación cognitiva* en la relación entre *presión externa pre-migratoria* y *somatización*, se observa que un 19.3% del efecto de la *presión externa* pasa por la *evitación cognitiva*.

Type of Mediation	
Jose Baron & Kenny	Partial Significant
Sobel z-value	2.403983 p0.016218
Standardized coefficient of Presión externa pre-migratoria on Somatización	
Total:	.3
Direct:	.242
Indirect:	.058
Indirect to Total ratio:	.193



Y, finalmente, un 20% del efecto de la *presión externa pre-migratoria* en la *sensibilidad* pasa por la *Evitación cognitiva*.

Type of Mediation	
Jose Baron & Kenny	Partial Significant
Sobel z-value	3.184738 p0.001449
Standardized coefficient of Presión externa pre-migratoria on Sensibilidad	
Total:	.486
Direct:	.389
Indirect:	.097
Indirect to Total ratio:	.2



Nota:

En los gráficos los valores numéricos corresponden a los coeficientes de regresión estandarizados. Los valores entre paréntesis son los coeficientes después de la inclusión de la variable mediadora en la ecuación de regresión

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

Fig. 6-9. Efecto mediador de la Evitación Cognitiva entre la Presión Externa Pre-migratoria y los índices de Salud Mental (muestra mujeres) (** $p < .001$; ** $p < .01$; * $p < .05$).

En relación a la *presión externa post-migratoria*, se observa que, en las mujeres, la estrategia de *Evitación cognitiva* tuvo también un valor mediacional parcial en las relaciones entre estrés por *presión externa post-migración* y los índices de *sensibilidad* y *depresión*. El test de Sobel (valor z) resultó significativo ($p < .05$). Los resultados de los análisis de regresión (Tabla 8) indicaron que estos modelos explicaban una parte sustancial de la varianza en la salud mental en cuanto a *sensibilidad* (32%) y *depresión* (37%), indicando que la inclusión de la variable mediadora, *Evitación cognitiva*, en la ecuación de regresión, disminuye significativamente la

asociación entre variable independiente, *presión externa post-migratoria*, y las dependientes, *sensibilidad* y *depresión* (Figuras 10-11). El efecto mediador es parcial, dado que la relación entre la variable independiente y la dependiente no se ha reducido a niveles no significativos.

La *proporción indirecta total* (0.337) indicó que el 33.7 % de los efectos de *la presión externa post-migratoria* en la *depresión* fue a través de la *evitación cognitiva*, lo que significa más de un tercio de la variación en la relación entre la *presión externa post-migratoria* y la *depresión*.

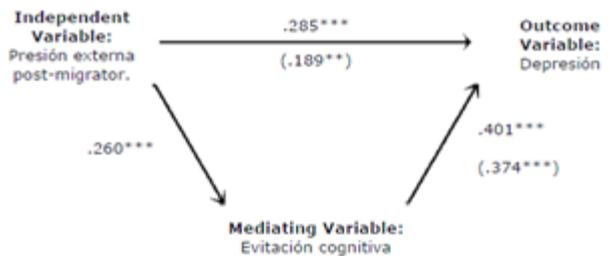
El 18.2 % de los efectos de la *presión externa post-migratoria* en la *sensibilidad* se produce a través de la *evitación cognitiva*.

Nota:

En los gráficos los valores numéricos corresponden a los coeficientes de regresión estandarizados. Los valores entre paréntesis son los coeficientes después de la inclusión de la variable mediadora en la ecuación de regresión

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

Type of Mediation	
Jose Baron & Kenny	Partial Significant
Sobel z-value	3.215099 p0.001304
Standardized coefficient of Presión externa post-migrator. on Depresión	
Total:	.285
Direct:	.189
Indirect:	.096
Indirect to Total ratio:	.337



Type of Mediation	
Jose Baron & Kenny	Partial Significant
Sobel z-value	3.459101 p0.000542
Standardized coefficient of Presión externa postmigratoria on Sensibilidad	
Total:	.494
Direct:	.404
Indirect:	.09
Indirect to Total ratio:	.182

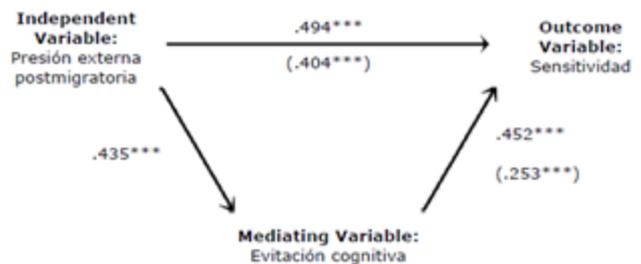


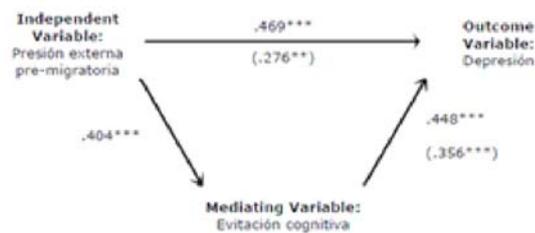
Fig. 10-11: Efecto mediador de la Evitación Cognitiva entre la Presión Externa Post-migratoria y los índices de Salud Mental (muestra mujeres) (***) $p < .001$; **) $p < .01$; *) $p < .05$).

Los análisis sobre la mediación de la *Evitación cognitiva* en la relación *Presión externa pre y post-migratoria* y la *salud mental* en los hombres, se expresan a continuación.

La estrategia de *Evitación cognitiva* tuvo un valor mediacional parcial, en la relación entre estrés por *presión externa pre-migratoria* y los índices de *sensibilidad, ansiedad y depresión*. Los resultados de los análisis de regresión indicaron que estos modelos explican una parte sustancial de la varianza en los índices de salud mental (*sensibilidad* = 26%; *ansiedad* = 23%; *depresión* = 28%).

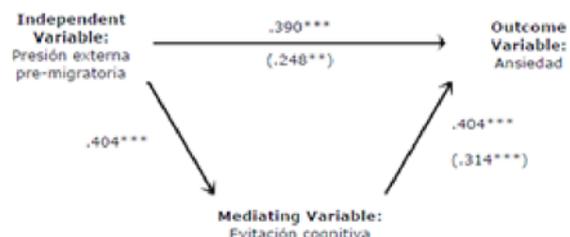
La *proporción indirecta total* (0.412) indicó que el 41.2% de los efectos de la *presión externa pre-migratoria* en la *depresión* fue a través de la *evitación cognitiva*: casi la mitad de la variación en la relación entre *presión externa post-migratoria* y *depresión* se canalizó a través de la *evitación cognitiva*.

Type of Mediation	
Jose	Partial
Baron & Kenny	Significant
Sobel z-value	3.321834 p0.000894
Standardized coefficient of Presión externa pre-migratoria on Depresión	
Total:	.469
Direct:	.276
Indirect:	.193
Indirect to Total ratio:	.412



La *proporción indirecta total* (0.364) indicó que el 36.4% de los efectos de la *presión externa pre-migratoria* en la *ansiedad* fue a través de la *evitación cognitiva* representando más de un tercio de la variación en la relación entre *presión externa pre-migratoria* y *ansiedad*.

Type of Mediation	
Jose	Partial
Baron & Kenny	Significant
Sobel z-value	2.976434 p0.002916
Standardized coefficient of Presión externa pre-migratoria on Ansiedad	
Total:	.39
Direct:	.248
Indirect:	.142
Indirect to Total ratio:	.364



Finalmente el 24.8% del efecto de la *presión externa* en la *sensitividad* se canalizó a través de la *evitación cognitiva*.

Nota:

En los gráficos los valores numéricos corresponden a los coeficientes de regresión estandarizados. Los valores entre paréntesis son los coeficientes después de la inclusión de la variable mediadora en la ecuación de regresión

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

Type of Mediation	
Jose	Partial Significant
Baron & Kenny	2.437238 p0.0148
Sobel z-value	
Standardized coefficient of Presión externa pre-migratoria on Sensitividad	
Total:	.492
Direct:	.370
Indirect:	.122
Indirect to Total ratio:	.248

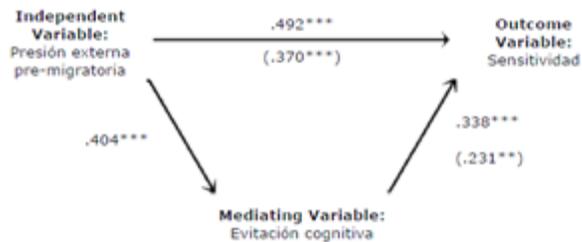
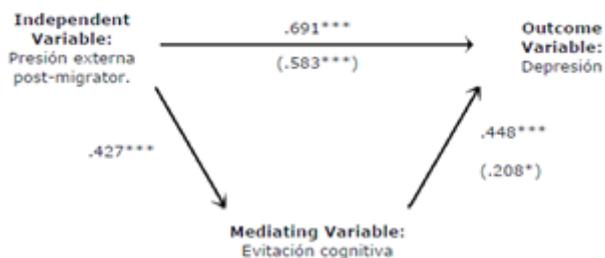


Fig. 12-14: Efecto mediador de la Evitación cognitiva entre la Presión externa pre-migratoria y los índices de salud mental (muestra hombres) (** $p < .001$; ** $p < .01$; * $p < .05$).

La estrategia de *Evitación cognitiva* tuvo también un valor mediacional parcial, en la relación entre estrés por *presión externa post-migratoria* y los índices de *ansiedad* y *depresión*. Los resultados de los análisis de regresión indicaron que estos modelos explicaban una parte sustancial de la varianza en los índices de salud mental (*ansiedad* = 32%; *depresión* = 49%).

La *relación indirecta total* (0.156 para *depresión*) indica que el 15.6% de los efectos de la *presión externa post-migratoria* en la *depresión* se produce a través de la *evitación cognitiva*.

Type of Mediation	
Jose	Partial Significant
Baron & Kenny	2.630396 p0.008529
Sobel z-value	
Standardized coefficient of Presión externa post-migrator. on Depresión	
Total:	.691
Direct:	.583
Indirect:	.108
Indirect to Total ratio:	.156



La *relación indirecta total* (0.204 para *ansiedad*) indica que el 20.4% de los efectos de la *presión externa post-migratoria* en la *ansiedad*, se produce a través de la *evitación cognitiva*.

Nota:

En los gráficos los valores numéricos corresponden a los coeficientes de regresión estandarizados. Los valores entre paréntesis son los coeficientes después de la inclusión de la variable mediadora en la ecuación de regresión

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

Type of Mediation	
Jose Baron & Kenny	Partial Significant
Sobel z-value	2.469939 p0.013514
Standardized coefficient of Presión externa post-migrator. on Ansiedad	
Total:	.543
Direct:	.432
Indirect:	.111
Indirect to Total ratio:	.204

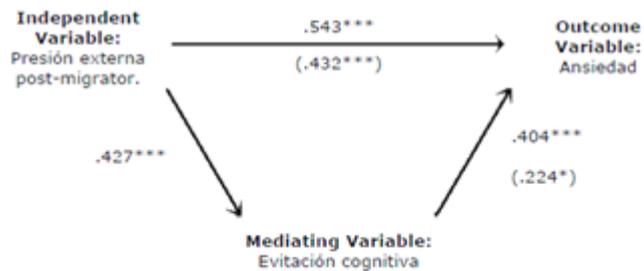


Fig. 15-16: Efecto mediador de la Evitación Cognitiva entre la Presión Externa Post-migratoria y los índices de Salud Mental (muestra hombres) (** $p < .001$; ** $p < .01$; * $p < .05$).

4.5 Discusión

Este capítulo ha pretendido caracterizar el estrés percibido, las estrategias de afrontamiento y la salud mental de los y las migrantes asentados en Santiago de Chile. Siguiendo el primer objetivo propuesto, y basándose en la discusión acerca del comportamiento de la sintomatología en salud mental, en función de los años transcurridos en el país de llegada, se quiso comparar los síntomas presentados por los y las migrantes divididos por el tiempo que llevaban en Chile (“*menos de 1 año*”, “*1-2 años*” y “*más de dos años*”) y por sexo.

Al dividir la muestra por sexos, los resultados obtenidos coinciden, en parte, con la literatura que señala una evolución decreciente de la sintomatología, según la cual, los síntomas en salud mental irían disminuyendo con el paso del tiempo en el país de llegada. Sin embargo, los resultados obtenidos no respaldan la literatura que señala una evolución sintomatológica en forma de U invertida —con dos momentos marcados de alza sintomatológica—. Lo que se observa es que, mientras las mujeres sí presentarían una disminución de la sintomatología al correr los años, especialmente para los síntomas vinculados a *ansiedad*, los hombres tendrían una evolución de la sintomatología en forma de U no invertida (específicamente para los síntomas vinculados a *ansiedad* y *depresión*). A pesar del aporte que puede significar la

diferencia por sexos en el análisis de la evolución de los síntomas, se debe ser cauto a la hora de interpretar los resultados: dado el carácter transversal de esta investigación, la diferencia de la sintomatología en función del tiempo podría deberse a otras características de los hombres y mujeres que conforman cada grupo. Para poder observar en detalle la sintomatología de las personas migrantes, a los largo del continuo tiempo, sería necesario, como subrayan Franks y Faux (1990) y Hauff y Vaglum (1995), utilizar diseños longitudinales.

Para dar cuenta de nuestro segundo objetivo, se analizó cómo la *valoración cognitiva* afectaba la selección de las *estrategias de afrontamiento* y repercutía en la *salud mental*. De acuerdo con las teorías cognitivas, las valoraciones de los estresores, como amenazas o desafíos, surgen debido a que las demandas situacionales son cognitivamente evaluadas como dentro o fuera de las capacidades o recursos para su afrontamiento. La valoración de que las demandas estarían excediendo los recursos o habilidades para el afrontamiento, definiría el significado de la situación como amenaza, mientras que la valoración de que los recursos personales son suficientes y adecuados para cumplir con las demandas situacionales, define el significado de la situación como desafío (Tomaka et al., 1997). La investigación previa sugiere que la percepción de *reto* promueve más estrategias de afrontamiento activas (McCrae, 1984; Peacock, Wong y Reker, 1993). Los resultados obtenidos en este estudio coinciden con estas investigaciones dado que, cuando los y las migrantes de la muestra evalúan la situación como reto o desafío, lo que implicaría confianza en sus propio recursos, y un reconocimiento de la potencial de ganancia, llevan a cabo estrategias por *Aproximación* —*Aproximación cognitiva*, en el caso de las mujeres y *Aproximación conductual* en los hombres.

El concepto de *reto* (Lazarus y Folkman, 1986) se refiere a aquellas situaciones en las que la persona ve una oportunidad para obtener una ganancia. El reto o desafío podría ser considerado como un obstáculo "óptimo" que parece superable con esfuerzo y de cuya superación se llegará a un mejor estado de la situación. Los retos también implican expectativas de éxito. Las emociones vinculadas a los retos son la esperanza, el entusiasmo y la emoción (Lazarus, 2006). Las características y consecuencias de los retos parecen ser bastante diferentes a las de las amenazas hasta el punto de que ciertos investigadores han cuestionado si los retos deben ser vistos como una forma de estrés (Blascovich, 2008; Tomaka et al., 1993).

Las valoraciones de *amenaza*, que en nuestro estudio correlacionan con peores índices de salud mental, se producen cuando la situación estresante es relevante para los propios

objetivos y las demandas ambientales son percibidas como superiores a los recursos o capacidades, lo que genera una falta de confianza en uno mismo para afrontarlas (Lazarus y Folkman, 1986). Una valoración de amenaza se caracteriza por altos sentimientos negativos y la movilización inadecuada o desordenada de los recursos (Tomaka et al., 1997). Según los resultados hallados en nuestra investigación, las personas migrantes que se sienten amenazados por la situación, no estarían llevando a cabo respuesta alguna de afrontamiento, sino que el estresor desembocaría directamente en problemas de salud mental.

La asociación negativa entre estrés psicológico y salud mental está bien documentada, tanto en población autóctona (Dohrenwend y Dohrenwend, 1981; Dohrenwend y Dohrenwend, 1974) como migrante (Lepore et al., 1991; Leserman et al., 1998; Ritsner et al., 2000; Rotenberg et al., 2000). Algunas investigaciones señalan, no solo la importancia del estrés reciente en la sintomatología presentada por los y las migrantes, sino también la relación entre el estrés pre-migratorio y la respuesta sintomática actual (Bhugra, 2004; Mirsky, 2009; Ryan et al., 2006). Acorde con estas investigaciones, los resultados muestran que el estrés percibido post-migratorio es superior al pre-migratorio, especialmente en el vinculado a la *sobresaturación*, lo cual daría cuenta de que las situaciones que viven hombres y mujeres migrantes en el país de llegada suponen índices más elevados de estrés cuando se comparan a las situaciones vividas en el país de origen. Además, si bien los hombres y las mujeres del estudio no difieren en la percepción de estrés en el país de llegada, sí que lo hacen en el estrés pre-migratorio, siendo las mujeres las que perciben una mayor *sobresaturación* (estrés vinculado al exceso de preocupaciones, responsabilidades, demandas y a la sensación de cansancio) y *presión externa* (estrés vinculado a la sensación de desánimo, frustración, sentirse criticada o juzgada y sometida a situaciones conflictivas). Estas diferencias vienen a reforzar los estudios previos según los cuales, dentro del motivo migratorio de las mujeres, se encuentran las condiciones vividas en el país de origen (Lahoz, 2009), situaciones críticas como el maltrato, abusos, irresponsabilidad de la pareja en el cuidado de los hijos, por lo que la migración femenina respondería, además de a motivos económicos, al deseo de “huida” o “liberación” ante estas situaciones estresantes (Sørensen, 2004).

Los y las migrantes de la muestra que reportaron mayores índices de estrés *post-migratorio* mostraron, a su vez, un mayor uso de las estrategias de *Evitación cognitiva*, datos que concuerdan con investigaciones previas que señalan el uso de estrategias de evitación cuando aumenta la intensidad del estrés (Farley, Galves, Dickinson y Diaz, 2005; Ingledew et al., 1997;

Koeske et al., 1993; Shinn et al., 1989). Las *Estrategias de Evitación* también resultaron ser las que presentaron mayor asociación con la salud mental de la muestra estudiada.

Las estrategias de *afrontamiento por Aproximación* se han asociado, en estudios anteriores, con la adaptación positiva y la resolución exitosa de situaciones problemáticas (Billings y Moos, 1981; Cronkite y Moos, 1984; Holahan y Moos, 1987), mientras que las *Estrategias Evitativas* se han evidenciado disfuncionales en la mayoría de las investigaciones (Billings y Moos, 1981; Holahan y Moos, 1987; McCrae y Costa, 1986; Spelten et al., 1993; Tyler y Cushway, 1992). Sin embargo, si bien nuestros resultados indican que las estrategias de afrontamiento por Aproximación, tanto cognitivas como conductuales, son utilizadas en mayor medida que las Estrategias Evitativas (ver Estudio 1), las que demuestran tener un efecto sobre la salud mental son estas últimas. La falta de correlaciones ente Estrategias de Aproximación y la salud mental ha sido ya reportada por otras investigaciones (Day y Livingstone, 2001) que señalan mayores asociaciones entre salud mental y afrontamiento evitativo que con afrontamiento por aproximación (Carver y Scheier, 1994). Tal como en los resultados obtenidos, las estrategias de Evitación han sido asociadas a aumento de sintomatología y disminución del bienestar (Aspinwall y Taylor, 1992; Day y Livingstone, 2001; Felsten, 1998; Ingledew et al., 1997; Koeske et al., 1993; Pisarski et al., 1998; Tyler y Cushway, 1995). El uso de Estrategias Evitativas podría estar encapsulando las emociones generadas por la situación, y este “encapsulamiento” podría ser la causa de la disminución de la salud mental de las personas que utilizan este tipo de estrategias (Moghaddam, Taylor, Ditto, Jacobs y Bianchi, 2002).

Nuestros hallazgos contradicen, sin embargo, algunos estudios que demuestran que las Estrategias Evitativas pueden, bajo ciertas circunstancias, tener capacidad de adaptación, como por ejemplo, las investigaciones de Suls y Fletcher (1985) quienes señalan que si un suceso estresante es relativamente breve y no tiene consecuencias graves, la Evitación sería un medio muy útil para el afrontamiento. Cabe señalar que el presente estudio analiza factores de estrés que podrían ser crónicos (como por ejemplo, problemas laborales, discriminación, problemas vinculados a la separación de la familia en origen, etc.) y algunos de ellos pueden tener consecuencias graves (por ejemplo, pérdida de visa de residencia, pérdida de relación), por lo que las Estrategias de Evitación no parecen ser una elección efectiva, en términos de salud mental, para esta muestra.

Diferentes estudios, tanto transversales (Day y Livingstone, 2001; Felsten, 1998; Pisarski et al., 1998; Tyler y Cushway, 1995) como longitudinales (Aspinwall y Taylor, 1992; Ingledew et al.,

1997; Koeske et al., 1993) subrayan el papel mediador de las Estrategias de Evitación en la relación estrés-síntoma. Por ejemplo, Brincks et al. (2010) analizaron el papel mediador de la Evitación entre estrés y salud mental en madres Africano-Americanas con VIH, hallando que mayores niveles de estrés se asociaron significativamente a mayores niveles de evitación y de malestar psicológico. Los niveles más altos de Evitación se asociaron significativamente con mayores niveles de angustia psicológica. En el estudio, el análisis de la mediación sugirió que las estrategias de Evitación mediaban parcialmente la relación entre estrés y síntomas psicológicos. El papel mediador de las estrategias de Evitación también se han encontrado entre estrés laboral y síntomas psicológicos (Snow et al., 2003).

Basado en estas investigaciones previas, y a la luz de las asociaciones encontradas en nuestros resultados entre estrés percibido y Estrategias de Evitación, así como entre estas últimas y salud mental, se analizó si las estrategias de Evitación cognitivas mediaban la relación entre estresores y síntomas psicológicos.

Los resultados mostraron que el uso de este tipo de estrategias —esfuerzos por olvidar el problema, tratar de pensar en situaciones diferentes, negación de la importancia del problema, aceptación, creencias en el destino— tenía un papel mediador parcial en la relación estrés-salud mental. En concreto, la estrategia de *Evitación cognitiva* tuvo un valor mediacional parcial en la relaciones entre estrés por *presión externa pre-migratoria* y todos los índices de *salud mental (somatización, ansiedad, depresión y sensibilidad)* en las mujeres, y los índices de *depresión, ansiedad y sensibilidad*, en los hombres.

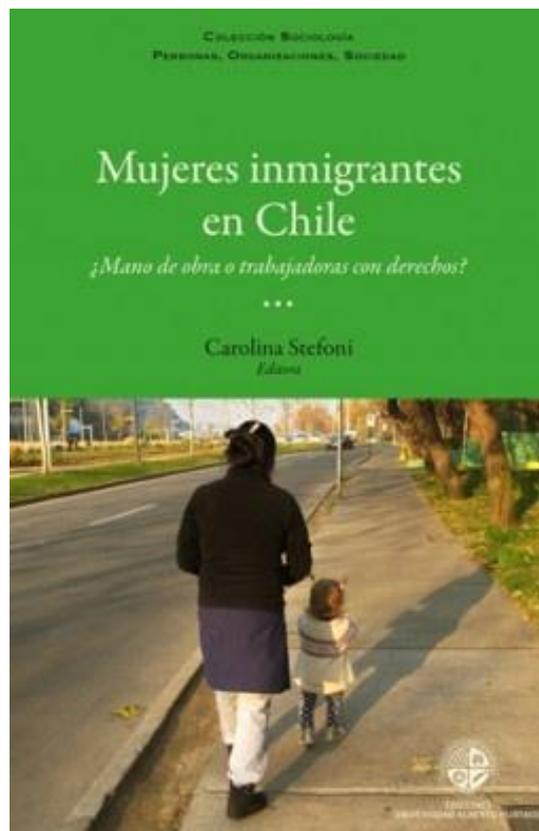
La estrategia de *Evitación cognitiva* tuvo también un valor mediacional parcial en la relaciones entre estrés por *presión externa post-migración* y los índices de *sensibilidad y depresión*, en las mujeres, y en los índices de *depresión y ansiedad*, en los hombres. De ello se desprende que el aumento de los niveles de estrés, tanto *pre* como *post-migratorio*, dio lugar a un mayor uso de estrategias de Evitación cognitiva y, a su vez, las estrategias de evitación obtuvieron más alta relación con los síntomas psicológicos. Nuestros resultados muestran que un mayor uso de las estrategias de afrontamiento evitativas se relaciona positivamente con la sintomatología psicológica, coincidiendo con los estudios previos, y subraya que la movilización de Estrategias de *Evitación cognitivas*, al aumentar el estrés *pre* o *post-migratorio*, se añade a los efectos negativos del estrés percibido incrementando aun más la posibilidad de consecuencias negativas para la salud mental.

Estudio 5⁸

Atribuciones y estrategias identitarias de las migrantes peruanas en Santiago *

Sònia Lahoz**

La identidad tiene un claro componente de unidad y continuidad en donde interactúan las definiciones internas y externas del sí mismo y en el que se incorporan los distintos puntos de vista sobre el individuo. En el proceso de integración a la sociedad de acogida, la mujer migrante descubre estos distintos puntos de vista en forma de categorizaciones simbólicas, positivas y negativas, que la sociedad de recepción atribuye a su grupo. Las mujeres migrantes van tomando conciencia de sus diferencias étnicas, culturales y personales al vivir los límites que se les imponen en el nuevo entorno con los que se las demarca y diferencia. En la sociedad chilena, la inserción social de las mujeres migrantes se produce dentro de desigualdades estructurales basadas en la clase social, el género, la etnia, la categoría social 'migrante-económica' y la ciudadanía: ser mujer, de clase trabajadora y de origen migrante o de una nacionalidad determinada, supone experimentar diversas formas de diferencia que actúan simultáneamente, y que deben ser analizadas conjuntamente como parte de una red compleja de relaciones mutuas.



⁸ Este Estudio ha sido publicado en Santiago de Chile. Se incluye la referencia del capítulo: **Lahoz S. (2011) Atribuciones y estrategias identitarias de las migrantes peruanas en Santiago. En Stefoni (Ed.): Mujeres inmigrantes en Chile ¿fuerza de trabajo o mujeres con derechos?. Pág. 111-145. Santiago de Chile: Ediciones Universidad Alberto Hurtado.**

* Deseo agradecer la colaboración de todas las mujeres que generosamente han aceptado compartir conmigo sus experiencias; mi más profundo agradecimiento por la oportunidad que me han brindado de llevar a cabo esta investigación. Este capítulo forma parte de una investigación de Tesis Doctoral y se realizó gracias a la Beca per a estades de recerca fora de Catalunya (BE-DGR 2010) – en colaboración con la Universidad Alberto Hurtado.

** Psicóloga, Magíster en Sociología UARCIS y Doctoranda en Psicología de la Salud Universidad de Barcelona.

Del mismo modo, las mujeres migrantes enfrentan atribuciones sociales provenientes de la sociedad de origen; se trata de otros puntos de vista que las coloca bajo determinadas categorías y altera también la visión que ellas tienen de sí mismas.

Así, las mujeres migrantes se van enfrentando a una multiplicidad de atribuciones, frente a las cuales ellas no son un ser pasivo a merced de las prescripciones que en origen o destino se les atribuyen, sino que responden de modo activo, desarrollando una serie de estrategias identitarias, para incorporarlas o contradecirlas.

Estas respuestas desafiantes de las mujeres migrantes ante las representaciones que se les asigna, tanto desde el país de instalación como desde el país de origen, son analizadas en el presente trabajo. En este sentido, el capítulo pretende aportar algunas líneas de reflexión sobre el significado, impacto e implicaciones de las diferentes representaciones atribuidas y sobre el papel de las estrategias identitarias como respuestas de afrontamiento a las mismas.

5.1. Introducción

Los importantes cambios que vivencian las personas que deciden inmigrar –nueva cultura, nuevo rol, la separación de amigos y familiares, la pérdida de referentes identitarios– implican la creación de diferentes estrategias de afrontamiento para intentar adaptarse a los nuevos entornos y a las demandas que de ellos surjan.

Los estudios psicológicos sobre la migración se han centrado principalmente en cómo las dificultades en los procesos de aculturación y la percepción de discriminación, entre otros factores, podrían afectar el bienestar de los y las migrantes (Carlson-Aburto y Jané, 2001). A las tensiones debidas al esfuerzo que supone la adaptación, se le añade la posibilidad de ser rechazado por o rechazar a los miembros de la nueva cultura, la discriminación encubierta y el bajo estatus social y laboral.

En lo referente al estatus laboral, es sabido que el tipo de trabajos vinculados al servicio doméstico, construcción, mozos o comercio al por menor, representan algunas de las pocas opciones para la inserción laboral de la migración peruana en Santiago (Stefoni, 2003). Por ello, la población peruana se estaría incorporando a un mercado de trabajo secundario, de baja remuneración y con menores posibilidades que la población autóctona de acceder a empleos más estables y con más oportunidades de promoción. Se suma a esto la precariedad

en el acceso a los servicios sociales como la vivienda, salud, previsión, justicia y educación (Mujica Petit, 2003).

El proceso de concentración laboral es, a menudo, acompañado de concentración residencial o derechamente hacinamiento. El acceso restringido al mundo laboral, junto a la discriminación en el acceso a viviendas, puede forzar al migrante a residir en barrios poco deseables o en viviendas que no reúnen las condiciones mínimas de habitabilidad.

Esta vivencia o percepción frecuente de discriminación y prejuicio comporta una dificultad añadida, al tener que bregar con una imagen deteriorada de su persona, o por tener que enfrentarse a corrientes xenófobas y discriminatorias tangibles. Por todo ello, la necesidad de adaptación puede suponer situaciones de crisis que van a originar cambios en la identidad de la persona migrante.

5.2. Identidad, identificación y categorización

El concepto de identidad que vamos a utilizar a lo largo de este capítulo es el de una identidad fluida, en constante cambio, negociación y regulación, producto de un proceso que integra, por un lado, las experiencias de la persona a lo largo de su vida y, por otro, la interacción entre la persona y su entorno. Estas negociaciones y regularizaciones responderían a la necesidad de las personas de elaborar y restaurar una unidad de sentido o coherencia con el fin de obtener estabilidad y continuidad a lo largo del tiempo y, a la vez, satisfacer la necesidad de una autovaloración positiva.

La identidad puede entenderse, así, como una fusión de la identidad personal y la identidad social (Stevens, 1996). En este sentido, y retomando la tradición del pragmatismo americano de Mead, Jenkins (1997) propone un concepto de identidad como el proceso resultante de una síntesis dialéctica entre las autodefiniciones, o definiciones hechas por la persona sobre ella misma, y las definiciones externas de uno mismo realizadas por los otros. La identidad personal provendría de las experiencias de la persona y de sus reflexiones privadas sobre ella misma, mientras que la identidad social se referiría a las características y los roles que tienden a atribuirles los otros. La dialéctica entre las autodefiniciones y las definiciones externas se produciría gracias a la interacción social (Jenkins, 1997).

En la identidad social, la identificación devendría un proceso identitario de la persona respecto al grupo que, más que ser mecánico y estático, sería un proceso dinámico que se estaría reciclando constantemente. Cuando una persona o un grupo identifica o es identificado se establecen relaciones sistemáticas de similitud o de diferencia entre individuos, entre colectivos o entre individuos y colectivos (Jenkins, 1996).

El proceso de identificación resulta un indicador clave del lugar que cada persona ocupa en la sociedad (McCall y Simmons, 1978), de modo que la identificación conllevaría a que cada persona tenga diferentes 'lugares' y 'actuaciones' en la sociedad, es decir, a que la identidad sea múltiple. Como se mencionó anteriormente, estas identificaciones no son estáticas, sino que varían a lo largo de la vida de la persona, por lo que, más que hablar de identificaciones, deberíamos hablar de "momentos de identificación" (Jenkins, 1996), implicando que la persona va a ocupar diferentes lugares y va a tener diferentes actuaciones dependiendo del contexto.

Complementando a Jenkins, la noción de categorización social propuesta por Tajfel y Turner (1986) enfatiza que los procesos de identificación son siempre procesos de dos vías. Los actores se identifican ellos mismos, pero son también categorizados externamente. Estas categorizaciones externas pueden ser internalizadas, resistidas, parcialmente incorporadas, o simplemente puede haber congruencia entre la identificación interna y la categorización externa.

En los últimos años, la teoría de los estereotipos, dominada por el enfoque social cognitivo (Park y Hastie, 1987; Schneider, 1991), ha enfatizado el papel de la categorización social en el proceso de los estereotipos (Hamilton y Trolie, 1986; Tajfel y Turner, 1986; Taylor, 1981; Turner, Hogg, Oakes, Reicher, y Wetherell, 1987). Siguiendo a Tajfel (1984), es a través de las categorías sociales disponibles para la identificación de los sujetos que las formas de organización social se concretan a nivel subjetivo. Estas atribuciones están estrechamente ligadas con las formas de interacción permitidas socialmente, por lo que podría decirse que los estereotipos, negativos o positivos, al definir los 'lugares' que las personas o grupos pueden ocupar en la jerarquía social, legitiman las relaciones de poder en la sociedad (Fiske, Cuddy, Glick, y Xu, 2002).

5.3. Identidad y migración

En la migración, la persona debe adaptarse a una nueva cultura, a un nuevo rol y a interacciones que, al ponerla en contacto con el otro, la exponen a diferentes situaciones de crisis, entendida como cambio brusco o situación complicada, y motivadas por el encuentro con lo nuevo y con lo distinto. Estas situaciones de crisis pueden conducir a un cambio en las concepciones sobre el mundo y sobre las autodefiniciones de la persona. Así, también deberá hacer frente a las percepciones o estereotipos que sobre ella se manejan en la sociedad de acogida como componente de ciertos grupos ya altamente estigmatizados. Estos cambios, los encuentros con una realidad distinta y los conflictos con el entorno, son los que fuerzan a una toma de conciencia y una necesidad de definición o redefinición de la identidad (Erikson, 1987; Jenkins, 1997; Marcia, 1994; Strauss, 1997). Son las situaciones que interpelan a las personas las que instan a hacerlas conscientes de su propia identidad, a mantener una posición identitaria y a hacerla evidente a los otros y a sí mismo.

En las primeras interacciones con la sociedad de destino, las mujeres migrantes van tomando conciencia de sus nuevas categorías identitarias que, a menudo desde la percepción de discriminación, atentan contra la valoración que ellas tienen de sí mismas (Camilleri, 1997). Las mujeres peruanas se enfrentan a un medio que las demarca y diferencia y que cuestiona los esquemas identitarios construidos a lo largo de su vida, generalmente, en el país de origen. Su nuevo estatus sociolaboral, así como el propio estatus de migrante que las caracteriza tanto en el país receptor como en el de origen, las categorías estigmatizadoras que le son atribuidas (ilegal, subdesarrollada, ignorante, entre otras) y la separación de sus referentes habituales, van a provocar un cuestionamiento de su identidad y exigir una remodelación o reformulación de las representaciones que ellas tienen de sí mismas.

Pero en la interacción social las migrantes no son un ser pasivo a merced de las prescripciones que externamente se les atribuyen. Las representaciones y categorías identitarias percibidas como otorgadas, son confrontadas por las mujeres y estas confrontaciones pueden generar conflictos, crisis que se generan al tomar conciencia de las distintas exigencias provenientes de la multiplicidad de culturas y valores en los que está inmersa, y de la búsqueda de una posición estable y digna en las sociedades de origen y destino.

Los procesos de renegociación e integración de la identidad son sumamente importantes para la superación de las situaciones de crisis, porque es durante estos procesos que la persona

pone en marcha las distintas estrategias identitarias (Camilleri, 1997) para afrontar las posibles contradicciones y preservar la (in)coherencia de la identidad en frente a la diversidad.

Las estrategias identitarias se definen como procedimientos puestos en práctica, consciente o inconscientemente, por un actor individual o colectivo, para obtener una o varias finalidades, como ser reconocido o valorado: en esencia, que se reconozca su existencia dentro del sistema social (Taboada-Leonetti, 1997). En el caso de la migración, las estrategias responden a la búsqueda y exploración de marcas identitarias que permitan adaptarse mejor al nuevo entorno, marcas alternativas a las que se atribuyen desde la sociedad de origen o de llegada, y que den cuenta de otras dimensiones de la persona. (Camilleri, 1997).

5.4. Metodología

El capítulo persigue mostrar el tipo de marcas identitarias en las que se ven reflejadas 13 mujeres migrantes peruanas asentadas en Santiago, así como las estrategias identitarias que desarrollan para hacerles frente. Más que una teoría explicativa, lo que se persigue es reflexionar sobre el peso de estas atribuciones en las mujeres, y cómo ellas las aceptan o cuestionan a través del despliegue de distintas estrategias. El capítulo procura, así, dar respuesta a las siguientes preguntas: ¿Qué identidades sienten las mujeres migrantes que les confiere la sociedad de origen? Frente a estas identidades atribuidas, ¿cómo reaccionan? ¿Qué identidades perciben que les son asignadas por la sociedad de llegada? Y, finalmente, ¿qué estrategias identitarias adoptan para conseguir la restitución identitaria?

Para ello, se realizaron 13 entrevistas en profundidad a mujeres migrantes de nacionalidad peruana, residentes en Santiago Centro, Recoleta y Estación Central. La muestra fue seleccionada a partir de un muestreo intencional o de conveniencia, para tener representatividad en diferentes categorías: estado civil, tiempo de estadía en Chile, nivel educativo, hijos, trabajo y salario.

El rango etario de la muestra fue de 19 a 48 años, con una media de 33. Las mujeres entrevistadas tenían distintos niveles educacionales: estudios secundarios completos (2), técnicos incompletos (2), técnicos completos (1), universitarios incompletos (5) y universitarios completos (2). Cuatro de las mujeres eran separadas, tres convivientes y cinco estaban solteras en el momento de la entrevista. De las que tenían hijos (7), cuatro los tenían en Perú, una en Chile y dos en Perú y Chile. Siete arrendaban pieza, una, la cama en una pieza, tres

arrendaban departamento y solamente una tenía un departamento en propiedad. El tiempo mínimo de residencia en Chile era de tres meses y el máximo de quince.

Finalmente, en cuanto a su situación administrativa, seis de las mujeres tenían residencia definitiva, cuatro, visa sujeta a contrato y dos se encontraban en situación irregular.

El capítulo se va a organizar en dos apartados. En el primero, se analizará la percepción que tienen las migrantes sobre los roles o categorías identitarias atribuidas desde la comunidad en origen, y las estrategias identitarias que llevan a cabo para solucionar el conflicto con ellas. En la segunda parte, el análisis se sitúa en Chile, analizando las atribuciones identitarias percibidas por las mujeres migrantes y las respuestas a ellas en forma de estrategias.

5.5. Identidades impuestas en origen: ‘el emigrante imaginado’

Una vez en la sociedad de llegada, las mujeres perciben las formas de representación que surgen desde la sociedad de origen. Las categorías que se les van asignando inciden sobre su concepción identitaria, dados los fuertes vínculos que mantienen con esta sociedad debido a la cercanía, a los constantes contactos, los viajes, etc. Una de estas categorías tiene que ver, según las entrevistas analizadas, con la relación atribuida entre el acto de migrar y la falta de adaptación a las condiciones sociolaborales del entorno de los migrantes:

—Es como la movida que los salvó, porque el pobre no tenía plata, no tenía oportunidades en Perú y salió, porque está visto así, que todo el que ha salido del Perú es que no ha tenido plata, ha tenido problemas, no ha culminado sus estudios, y lo más fácil es salir.

Las mujeres migrantes entrevistadas sienten que se las responsabiliza a ellas de no haber sido capaces de progresar en su país y la migración se concibe como la respuesta más cómoda, que podrían haber tomado para revertir este fracaso. El motivo de la migración, para el país de origen, solo puede ser económico según la percepción de las entrevistadas.

—Yo creo que en Perú siempre han pensado eso, que el que se va es porque no alcanzó a hacer nada en Perú y se va por necesidad económica. Creo que hay pocos que piensan en la necesidad de surgir como “ah, viene a estudiar y a buscar una carrera”.

Las atribuciones identitarias en origen, a su vez, reproducen las prácticas discriminatorias en el ámbito laboral que, como veremos, se van a dar en la sociedad de destino. Si en Chile la incorporación de las mujeres al mercado laboral es desigual respecto a sus pares chilenas, viéndose impelidas a ocupar trabajos en el servicio doméstico independientemente de su nivel educativo (Núñez y Stefoni 2004), para la sociedad de origen, las opciones de inserción en la sociedad chilena de las mujeres peruanas, efectivamente se van a restringir a estos trabajos de baja calificación. Esta atribución identitaria se generaliza a todas las mujeres migrantes, aunque efectivamente no estén insertas en este nicho laboral. Sus proyectos migratorios son cuestionados desde la comunidad en Perú, donde no cabe la posibilidad de que la mujer peruana realice un trabajo, en Chile, que no sea el de asesora del hogar.

—...cuando ella me dijo allá “¿no has venido?”. “No, no he venido, es que he estado estudiando”. “Ah! ¿Qué vas a estar estudiando?”. Pero es como el concepto de ellos, más cerrado. Después me comentaron que ella ha dicho que “qué vas a estar estudiando, que el que viaja a Chile es porque no tiene plata, va a trabajar de casa o trabaja cuidando niños”.

Otra de las representaciones que llega desde Perú es el de proveedora, que se traduce en la responsabilidad de mejorar las situaciones socioeconómicas de la familia, a través del envío de remesas. Si bien es cierto que muchas de estas mujeres asumieron ya este rol antes de salir del país de origen, esta representación parece intensificarse en la distancia y provoca tensión en el momento en que esta responsabilidad se transforma en obligatoriedad: —“Acá no disfruto de la casa (que la familia construye en Perú), nada más sé que tengo que mandar, que mandar, que mandar, que mandar, que mandar”.

Esta percepción está presente en gran parte de las entrevistas, y posiciona a la mujer como simple emisora de remesas, de tal modo que la presión interna, por ser este uno de los motivos principales de la decisión de migrar, junto a la presión externa, la lleva a configurar, como veremos, una serie de estrategias que la mantengan, pese a las dificultades, en este rol, colaborando indirectamente en perpetuar su marca identitaria.

—...se sentía como obligada a mandar para mi mamá, todos los meses, y me dijo “¿y ahora qué voy a hacer? Si mi mamá es mi motor, y ahora ya murió, ¿qué sentido tiene? ¿Por quién voy a trabajar? ¿Cachai?” Es como que perdió su sentido de trabajar.

La asunción del rol de proveedora, a través del envío de remesas, surge también de la necesidad de mantener y preservar la imagen que de ellas se tenía en el país de origen, la cual, a menudo, difiere de la imagen que ellas tienen de sí mismas en la nueva sociedad.

—...en Perú yo estaba comenzando una carrera judicial, me veía con muchos planes, muchos proyectos, me veía como jueza, me gustaba mucho el trabajo que yo hacía (...). Aquí mira, trabajo y trabajo de lo que sea, ¿no?... entonces es como la imagen que daba fuera, como una niña que estaba estudiando, estaba trabajando y le iba bien, y tenía que mantener esa imagen por el tema de no preocupar a mi mamá...

Si bien, como decíamos, el objetivo que persigue el proyecto migratorio es en muchas ocasiones una mejora económica, en el caso de estas mujeres se observa que dicha mejora tiene unas repercusiones que no siempre van dirigidas a ellas mismas. Su migración respondería, de este modo, a una “lógica sacrificial familiar” (Araujo, Legua, y Ossandón, 2002), en la que las mujeres, en algunos casos, se ven presionadas a sacrificar el propio desarrollo para contribuir a mejorar las condiciones de vida de la familia que ha quedado en el país de origen. En estas ocasiones, las mujeres deben aceptar o confrontar las desigualdades de género vividas dentro de la propia familia y de la comunidad.

—...cuando nos venimos para acá mi hermano no estaba dispuesto a renunciar a sus estudios. Le faltaban dos años para terminar su carrera de medicina y era una universidad privada. El estar acá para mí era como triple presión, no únicamente con las deudas del banco sino también con las deudas de él, de su universidad, que al margen de que yo lo critiqué mucho (...) no quiso, y aunque con lágrimas y todo, pero él terminó.

En las entrevistas a las mujeres hemos podido observar la dualidad de discursos en las atribuciones identitarias o representaciones percibidas. Por un lado, la mujer se ve representada dentro de categorías como una fracasada e incapaz en origen, una mujer que tomaría la solución más fácil, emigrar, ante su precaria situación, con la única opción de insertarse en trabajos que se situarían por debajo de ‘su nivel de aceptación’ en el país de origen. Por otro lado, encara la imagen de mujer proveedora, capaz de asumir la solución económica para solventar las deudas de la familia que ha dejado en Perú.

Es decir, la mujer migrante es, según lo perciben las mujeres entrevistadas, aquella mujer que deja su país para dedicarse a un trabajo del que se avergüenza, porque en su país no lo haría (retroceso laboral), pero que le permite solucionar las dificultades económicas familiares (progreso económico). Ante estas tensiones identitarias, ¿cómo reaccionan las mujeres?

5.6. Estrategias identitarias ante la identidad atribuida en origen

¿En qué medida las mujeres migrantes en Santiago confrontan las representaciones que se les atribuyen desde el país de origen? Como decíamos, la toma de conciencia del sí mismo se produce fundamentalmente ante un encuentro con otro que interpela, ante una crisis o ante un conflicto. Ante las interpelaciones señaladas en el apartado anterior, observamos en las entrevistas de las mujeres dos tipos generales de respuestas dirigidas a restaurar el relato identitario. En la primera, la identidad por asunción, las mujeres instalan la crisis en el interior, al asumir estas atribuciones e identificarse con ellas. En la segunda, identidad por oposición, las mujeres proyectan la crisis al exterior, al rechazar las prescripciones de la comunidad de origen y, por tanto, se pone en conflicto con ella.

a) Identidad por asunción: A través de esta estrategia, las entrevistadas asumen e interiorizan las marcas identitarias atribuidas en origen. Si bien las dificultades laborales generan un fuerte sentimiento de culpabilidad cuando dificultan el envío de remesas (Lahoz 2008), no se cuestionan los roles, demandas y atribuciones que se construyen en origen. Cuando las condiciones sociolaborales dificultan asumir este rol, la aceptación de la atribución identitaria se traduce en la búsqueda de soluciones alternativas que les permitan seguir ocupando este papel, pese al coste emocional que les supone. Para ello pueden recurrir al engaño:

—Quedé cesante y no podía mandar y me generaba tensión. No quería que mi familia se enterara de que yo estaba cesante. Hasta que ya no pude más y le dije a mi cuñado “estoy cesante hace unos meses y ya no puedo mandar, ¿me puedes prestar tu?”.

O bien a través de asumir limitaciones en su vida diaria y sacrificando su propio bienestar:

—...de cierta manera me sentía obligada. Me generaba satisfacción porque mi mamá me decía “puedo comprar esto o lo otro”. Pero, por otro lado, yo estaba cesante, con deudas propias de la vida, y me generaba tensión, porque era “hay que mandar, hay que buscarse la plata” y ¿qué hago? Me restrinjo, y pongo luca y media para almorzar, desayunar o comienzo a hacer otros trabajos que no me satisfacen.

b) Identidad por oposición: Esta estrategia supone tomar acciones para no asumir el rol que se percibe impuesto desde la sociedad de origen, y estaría representada en las entrevistas a través de la recriminación hacia la misma comunidad migrante que obedece y acepta estas imposiciones. Solo en una de las entrevistas se pudo rescatar esta respuesta identitaria de oposición al rol atribuido en origen, como proveedora y como ‘migrante exitosa’, en que la mujer, intencionalmente, deja de enviar remesas a la familia priorizando su situación actual en Santiago. Queda claro en esta entrevista que la respuesta premeditada responde a la dificultad económica para asumir el rol y no a un desapego intencional hacia la familia en origen:

–Nuestra familia y compatriotas, allá en Perú, cree que los peruanos que estamos acá ganamos mucha plata, que vivimos bien, y no es así. Entonces, yo me opongo a mantener esta idea, a hacer que sea visible mi aporte. Lo que he enviado lo he hecho como muy discreto. Porque primero, no estoy en condiciones de estar satisfaciendo esas necesidades y, por otro lado, es que creo que yo alimento esa falsa imagen que hay de la situación de Chile en Perú.

En resumen, la mayoría de las estrategias identitarias que ponen en práctica estas mujeres no suponen una respuesta de oposición a las representaciones y roles atribuidos desde el país de origen. Las mujeres más bien se posicionan dentro de estos roles y representaciones, esforzándose por adecuarse y responder a ellos. A pesar del coste emocional que suponen asumirlas, el conflicto no es suficientemente grave para impulsar estrategias que las reviertan.

Una vez analizada la situación (atribución-estrategia) de estas mujeres desde el ‘discurso’ de Perú, vamos analizar esta misma situación en Chile.

5.7. Identidades impuestas en destino: ‘la inmigrante imaginada’

En los primeros contactos con la sociedad chilena que tienen las mujeres migrantes peruanas cuando llegan a Santiago, confrontan las prescripciones o atribuciones que les otorga la cultura de destino y que las posiciona dentro de determinadas categorías. La percepción de la construcción de una visión estereotipada de la comunidad migrante peruana es muy recurrente en los testimonios analizados y responderá a una serie de actitudes por parte de la población chilena que degradan al grupo de las mujeres migrantes.

Estas se refieren, en primera instancia, a categorías de ‘extranjerización’:

–Yo creo que me siento discriminada cuando me dicen “tú eres peruana”. Como que te hacen notar siempre, que eres extranjera. Es una forma de discriminación que te pregunten “ah, ¿tú eres peruana?”

La mujer migrante es señalada como el otro, el extranjero, demarcando un interior y un exterior de la sociedad chilena. A esta categoría le acompaña habitualmente la categoría de ‘ilegal’. La etiqueta de ‘persona ilegal’ posee una grave connotación peyorativa, destacando como única condición de la persona, la de indocumentada, y obstaculizando su participación en diferentes instancias de la sociedad chilena. Si el simple estatus de migrante provoca, por lo general, un acceso disminuido a los derechos laborales, sociales y políticos para determinadas nacionalidades, ello es máxime si las personas residen en situación irregular:

–En consulta médica, cuando yo estuve embarazada, como yo no tenía mi RUT, no me quisieron atender. Y tanto fue que yo me amargué y dije: “Si no tengo un contrato de trabajo, no puedo hacer mis documentos, entonces nunca me va a ver.”

Esta categoría de ‘ilegal’ opera al margen de extranjería. Independientemente de su situación administrativa, en la mayor parte de los discursos de las mujeres aparece la atribución de ‘ilegal’, por el hecho de tener un fenotipo concreto o de hablar con un acento específico:

–...en algunos momentos me han preguntado “¿eres peruana? Ah!, pues supongo que debes tener tus papeles en regla porque si no, no estarías trabajando acá”. ¿Aló? O sea, saben que es así, pero me hacen el comentario para estar cien por cien seguros que sea así.

Esta percepción de ilegalidad se traslada a varias esferas de la vida de las mujeres migrantes, según narran en sus entrevistas. En el acceso a salud, por ejemplo, vuelve a hacerse patente el estereotipo de irregular, y se las señala como el ‘afuera’ que no merece participar del sistema chileno; sienten que no son bien atendidas y que su condición de irregularidad atribuida, independientemente de que esta sea o no real, supone una amenaza para los servidores del sistema de salud pública:

—...y ahí me sentí maltratada por la enfermera, muy maltratada a pesar de la situación que estaba viviendo, en mi condición de inmigrante. Porque a pesar de que yo pagaba mis imposiciones y todo, ella me hizo ver como que yo me servía del sistema para hacer mis tonterías (...) y te dicen las cosas y tú muda, muda porque estás con todo el tema de que no te van a atender.

Otra categoría que aparece recurrentemente es la “restricción en la inserción laboral”. Independientemente de su formación, la población peruana, como se señaló, suele desempeñarse en aquellos ámbitos de menor calificación, peor remuneración y mayores niveles de riesgo, lo que supone, por lo general, un cambio importante de estatus respecto al país de origen (Mujica Petit, 2003). La posición de las mujeres peruanas migrantes en el mercado de trabajo se ve condicionada, entre otros factores, tanto por la estructura segmentada del mismo, como por las prácticas de discriminación laboral de las que son objeto. En efecto, las mujeres peruanas mayoritariamente ocupan, en la sociedad chilena, puestos de servicio doméstico (el 71,5 % según el censo del 2002, de acuerdo con Martínez, 2003), y la imagen que proyecta la sociedad autóctona reproduce y perpetúa esta realidad, al mismo tiempo que obstaculiza la posibilidad de ocupar otro trabajo y las posibilidades de movilidad laboral ascendente de las migrantes:

—...una chilena que dijo que las peruanas solamente podemos servir para trabajo de casas. Y es lo que piensan. Y que a veces reciben el currículum, pero sólo ven que eres peruana y ya se imaginaron un millón de veces cómo eres y ni siquiera te llaman para la entrevista.

Las razones por las que las mujeres peruanas migrantes presentan una limitación en su inserción laboral en otros rubros y en su movilidad social son, como señala Stefoni (2009) las dificultades para convalidar sus títulos profesionales y la lentitud para regularizar sus documentos migratorios. También los estereotipos que pesan sobre estas mujeres funcionan como trabas a la hora de buscar ciertos trabajos que no se amolden a estas percepciones (Araujo et al. 2000; Stefoni, 2003) y estarían limitando su acceso a mejores puestos de trabajo, pese a que los datos muestran que en Chile las mujeres peruanas migrantes presentan una escolaridad claramente alta (Martínez, 2003):

—...una vez, cuando fui a buscar trabajo, una secretaria en Lan me entrevistó y me dijo “acá no tomamos peruanos, porque los peruanos son solo buenos para cocinar”. Y yo me la quedé mirando y le dije “lamentablemente no sé cocinar” y me fui. Sí, porque si los peruanos solo son buenos para cocinar y yo no sé cocinar, entonces no soy buena para nada.

Finalmente, la tercera categoría observada tiene que ver con marcas de identidad asociadas a estereotipos negativos que construyen al migrante como “culturalmente atrasado, subdesarrollado e ignorante, cuando no inferiores”. Estas marcas se inscriben, por lo general, en la diferenciación civilizado e incivilizado, donde lo incivilizado es asociado con conductas negativas (borracho, sucio, ignorante): —“...la mayoría piensa que somos cochinos, que somos flojos”. Este paralelismo afecta a las mujeres migrantes en el acceso a recursos y servicios tales como el acceso a vivienda:

—En el arriendo es complicado por la imagen que tienen del peruano, que de repente le van a hacer destrozos donde arrienden o van a venir a marearse, a tomar, van a hacer bulla los fines de semana, y se van a estar gritando o peleando todo el tiempo...

Y llega a la denigración máxima cuando a las mujeres se les asignan categorías exageradamente peyorativas que generan la analogía directa entre ‘lo peruano’ y ‘lo incivilizado’:

—Una vez alguien me preguntó “¿es verdad que tú te comes las palomas de la plaza? (...) Dicen que los peruanos vienen a comerse las palomas, porque como llegan sin trabajo se van a la Plaza de Armas y allí las matan y se las comen.

Estas situaciones son reflejadas por los medios de comunicación, de modo que la generalización de las categorías se proyecta de manera multitudinaria a través de estos canales:

—...nos pasan como que viviéramos en una ratonera. ¿Ha visto esos reportajes? Han pasado acá, en dos casas más p’ allá, lo han venido a firmar todito, todo, todo, como viven, todo, y se ve todo mal pues.

Resumiendo, lo que podemos apreciar es que la categorización de las mujeres, según sus propias apreciaciones, se construye a partir de una percepción desvalorizada, interpelando las representaciones que ellas tienen de sí mismas y confrontándolas a una imagen de ellas que probablemente nunca antes habían tenido que encarar. Las atribuciones implican nuevos significados para las palabras 'inmigrante' y 'peruano'. Para ver cómo afrontan estas mujeres las atribuciones identitarias percibidas, vamos a analizar las estrategias identitarias que ponen en práctica.

5.8. Estrategias identitarias ante las marcas atribuidas en destino

Del mismo modo que con las representaciones formuladas por las comunidades/familiares en origen, las crisis resultantes de percibir las categorías negativas atribuidas en destino, son afrontadas a través de dos tipos generales de estrategias identitarias: las que hacen que esta crisis se instale en el interior al asumir los mensajes descalificadores (estrategias de aceptación de las representaciones atribuidas), y las que hacen que la crisis se encuentre en el exterior al rechazar dichas prescripciones y conflictuarlas (o estrategias de oposición a las representaciones atribuidas).

- a) En el primer caso, las "estrategias de aceptación de las representaciones atribuidas" consisten en la aceptación de la representación negativa por parte de las personas que pertenecen a grupos estigmatizados (Camilleri, 1997; Goffman, 1989). Al consentir la identidad prescrita, se legitima el papel de la cultura dominante para definir a la cultura minoritaria. Esta estrategia se observa en las entrevistas a través de la proyección de la imagen despreciativa y estereotipada forjada por la sociedad de llegada. Si bien se interiorizan las categorías que perciben que la sociedad de llegada le atribuye a su grupo, estas son desplazadas hacia otras y otros migrantes peruanos (el 'otro peruano') a los que se considera realmente merecedores de las atribuciones negativas. Las migrantes que ponen en práctica esta estrategia, critican con dureza y utilizando los estereotipos de la sociedad chilena, a ese 'otro peruano', al que califican, del mismo modo que se percibían ellas calificadas, como vagos, ladrones, sucios o ignorantes:

—...porque mi esposo dice que sí, a veces hablan de los peruanos, que son flojos, no, no, perdón que son este... rateros, borrachos, que por borrachos faltan al trabajo. Y eso debe ser verdad, porque su hijo de mi tía no ha ido a trabajar el sábado por

borracho. Hoy día no ha ido a trabajar. Nos hacen quedar mal. A veces por uno o dos, quedan mal todos.

El objetivo de esta estrategia es la diferenciación respecto al 'otro peruano', diferenciándose y desolidarizándose del grupo de la comunidad peruana migrante que es visto como una amenaza simbólica que influye en la imagen que la sociedad de acogida debería tener de ellas (Stephan y Stephan, 2000).

La internalización de la imagen estigmatizadora proyectada por la sociedad chilena implica sentimientos de vergüenza por ser consideradas parte del grupo desvalorizado:

—...y tú te sientes tan mal cuando dicen “los compatriotas tuyos están ahí en Catedral... ¡¡¡ensuciando!!! Sí, pero esa gente deberían... ¡¡¡sacarla!!! Y te comentan (los chilenos) lo que ellos sienten, ¿no? Sí, y ellos me preguntan a mí, qué opino de ellos, y yo les digo que encuentro que hay gente que no debería estar aquí, y que están sobrando.

En este sentido, en los discursos de las mujeres que utilizan esta estrategia no se observa una crítica dirigida a la sociedad chilena como descalificadora o discriminadora, sino que la crítica se centra en 'el otro peruano' por abrir la posibilidad de ser criticados:

—...“el chileno acoge. Pero el chileno acoge al que tú ves que merece ser acogido, educado, nada que decir, puedes conversar con él. Él sabe a quién acoge”.

No encontramos en estos discursos estrategias identitarias grupales. Esto podría deberse a que, a pesar de que estas mujeres parecen legitimar el papel de la cultura dominante para definir a la cultura minoritaria, aceptando y enfatizando el discurso cuando se dirige al 'otro peruano', estarían deslegitimando este mismo discurso cuando va dirigido hacia ellas, como integrantes del grupo minoritario. Al no sentirse parte de este grupo minoritario, las mujeres responden de manera individual. Tal como postula Tajfel (1974, 1975), la medida en que los miembros del grupo consideran que la atribución de un estatus inferior es legítima o ilegítima, va a determinar si están motivados para llevar a cabo cualquier intento de cambiar el *statu quo*. Así, las mujeres entrevistadas estarían más dispuestas a aceptar una posición de bajo estatus si consideraran que su posición es el resultado legítimo de un procedimiento justo. Sin

embargo, una posición de bajo estatus de forma ilegítima, que sería aquella que la gente cree que no merece (Folger, 1987), daría lugar a intentos de movilidad individual (Taylor y McKirnan, 1984). Cuando las personas sienten que están asignadas a un grupo de bajo estatus por razones injustas, y sin corresponder a su autocategorización, como parece ser el caso de las mujeres que utilizaron esta estrategia, van a oponerse a su pertenencia a ese grupo y van a utilizar estrategias de diferenciación individual (Finchilescu, 1986). Precisamente, los intentos de diferenciación observados en las entrevistas se producen a través de la legitimación del discurso sobre el grupo y de la deslegitimación de la asignación propia a dicho grupo:

—...y son precisamente peruanos a quienes les han prohibido (vender comida) porque ahí no se puede (...) Entonces ¿dime tú de verdad si no molesta? Que se saque esa noticia, y que todo Santiago de Chile sabe que ahí en Catedral es puro peruano, y que la comida está ahí y que somos unos cochinos ¡otra vez! O sea ¡somos unos cochinos! y digo ‘somos’ porque ellos dicen ‘somos’.

Las conductas de discriminación se legitiman entonces, por el comportamiento de este ‘otro peruano’:

—...nos tienen mala porque algunos peruanos han hecho muchas cosas acá. A veces por uno tienen que pagar todos. Ellos (los chilenos) dicen que los peruanos que vienen son flojos, descuidados, que no les gusta trabajar, que les gusta robar,... todas esas cosas.

De hecho, en algunos estudios empíricos, los miembros de los grupos que se consideran incluidos ilegítimamente en los grupos señalados como de bajo estatus, parecen mostrar un comportamiento que se observa generalmente en los miembros de los grupos con alto estatus hacia ellos. Así, por ejemplo, el discurso de la expulsión, reflejo también de ciertos discursos chilenos frente a la migración, aparece en una de las entrevistas de las mujeres: —“...aquí abusan porque no hay autoridad. Si me preguntas a mí qué opino de la gente que ha venido, en su mayoría deberían regresarse!”. Parecería que estas mujeres definen sus identidades a partir de la des-identificación y el contraste con las categorías que atribuyen al ‘otro peruano’. El uso de las categorías utilizadas por la sociedad chilena hacia la migración peruana significaría que ellas son diferentes.

Así, el reclamo de estas mujeres refleja la necesidad de diferenciarse y reivindicar una imagen más diversa y menos peyorativa. Esta recategorización sería la opción, en este caso, para el

mantenimiento de una identidad positiva, e implicaría la división del grupo en subcategorías, una de las cuales sería más 'inferior' que la otra (Blanz, Mummendey, Mielke y Klink, 1998). La forma de resistencia a la visión estereotipada que perciben estas mujeres, implica entonces una división del grupo migrante que reproduce la diferenciación entre lo que sería la migración buena y la mala, el 'buen inmigrante' y 'el mal inmigrante'. Este último sería el responsable, y no el chileno, de la discriminación recibida por todo el grupo. A través de estas divisiones se observa el desplazamiento del estereotipo hacia este 'otro migrante', al que se le tilda como persona sumisa, responsable de su propia discriminación al permitirla y perpetuarla:

—...y es porque muchas veces, la gente que viene aquí (a Chile), en su mayoría es gente bastante sumisa al ver, entre comillas, el poder (...). A la población peruana le falta el darse su lugar, su dignidad como personas, y permiten este tipo de agresiones...

Esta aceptación y falta de reivindicación de derechos se debe, según las mujeres que han utilizado esta estrategia, a la falta de formación y educación. De este modo, las mujeres se apropian de las categorías utilizadas por la comunidad chilena pero redireccionándolas hacia el 'otro peruano':

—...el concepto de la poca educación creo que es... se justifica un poco a que la gente que está aquí esté como esté, ¿no? Y yo pienso de que no les tengo mucho bien, quizás porque tengo resentimiento que dejan mal al Perú.

Otra de las atribuciones identitarias desplazadas por las mujeres que utilizan esta estrategia hacia el 'otro peruano', tiene que ver con rasgos o marcas consideradas como negativas e inaceptables: el 'otro peruano' es igual a ignorante, sucio, vago y borracho:

—Me molesta el desorden que dejan. Está mal que yo deje de disfrutar un espacio que me gusta por determinado grupo de gente, pero... es que voy y certifico muchas veces que lo que se dice afuera es verdad, y eso me molesta, me molesta que sean sucios, me molesta que sean desordenados.

Cabe recordar que estas atribuciones identitarias, que se proyectan ahora al 'otro peruano', son las mismas que las mujeres perciben que les eran asignadas por la sociedad chilena. En este sentido, la mujer genera un distanciamiento del grupo objeto de discriminación; no se asume dentro del mismo, y dirige los estereotipos hacia los otros, que son, desde su punto de

vista, inferiores, ratificando y legitimando de ese modo lo que siente que piensa la sociedad chilena sobre ellos.

b.- Estrategias de oposición de la identidad atribuida. El otro tipo general de estrategia identitaria, como decíamos, rechaza las prescripciones de las categorías identitarias atribuidas y las conflictúa. Las estrategias observadas a través de las entrevistas no se plantean en ningún caso como un conflicto abierto, sino que responden más bien a una forma moderada y siempre individual de afrontamiento. Dentro de esta estrategia general de oposición encontramos tres estrategias específicas. La primera, ‘apelar a una categoría superior’, subraya los valores comunes entre chilenos y peruanos, recurriendo a categorías más generales. Al utilizar estas estrategias, las mujeres migrantes toman distancia con las identidades atribuidas y plantean una defensa de sí mismas, ante la sociedad estigmatizadora, con argumentos relativos a identidades universales o más valoradas, que ellas también poseen:

–“Me da cólera cuando son racistas, me da rabia porque todos somos de la misma sangre. Todos tenemos el mismo color de sangre”.

Estas son estrategias que señalan valores supranacionales como el igualitarismo o los derechos humanos. Antes de ser una migrante, se es ‘ciudadana del mundo’, ‘persona’, etc.

Otra estrategia de oposición sería la ‘valorización de lo propio’. Esta estrategia implica la recurrencia a los valores tradicionales, revalorizando la singularidad con el objeto de encontrar seguridad y coherencia en las representaciones de uno mismo. Podría ser una reacción a las descalificaciones procedentes del grupo mayoritario o, sencillamente, a la confusión y exigencias de la cultura mayoritaria:

–...yo he aprendido que uno de verdad debería amar a su Patria, es orgullo propio. Y me siento orgullosa de ser peruana, de aprender a valorar las cosas a lo lejos, porque en verdad en Perú no lo hacía, en Perú nunca escuchaba música criolla (...). Aquí aprendí que yo puedo defender, aun no estando en mi país y estando en su país, el mío. A no, por el hecho de estar aquí, decir “si tienes razón, no, no lo hago”.

Se produce así una aceptación, una valorización de la diferencia. En definitiva, esta estrategia permitiría revertir la posición de subordinación en la que son situados los migrantes por la sociedad chilena. Le atribuyen a la valorización de lo propio, lo étnico, lo peruano, una

condición de superioridad respecto de lo chileno, pues este no solo no valora sus propias tradiciones, sino que excluye (en oposición a una idea de Perú integrador, acogedor, etc.).

Esta estrategia permite a las mujeres disminuir la imagen negativa de ellas mismas proyectada por la sociedad chilena, algunas veces para sobreestimar sus propias diferencias y adquirir una actitud de protesta. Perú, en oposición al Chile discriminador, se vuelve sinónimo de integración, amigabilidad:

—...y si no puedo hacer nada contra eso, porque lamentablemente no se puede hacer nada, yo me voy a mi país, donde nadie me va a decir nada, de verdad, o sea, nadie me va a tratar por cholo ni por chico, ni porque hablo con el ‘pues’ o con el ‘pe’. ¡No! Al contrario, allá seguramente quizás me paguen menos pero me van a tratar bien.

La tercera estrategia es la ‘agresividad contenida a través de la descalificación hacia el chileno’. Pese a que Camilleri (1997) señala la estrategia de agresividad como una posible reacción activa ante estímulos dolorosos, lo que encontramos en las entrevistas es una reacción pasiva, contenida, hacia la sociedad chilena. A través de esta estrategia, las mujeres construyen la imagen del ‘chileno imaginado’ a partir de estereotipos, atribuciones descalificadoras que tienen que ver con el ‘desconocimiento de lo peruano’:

—Que hay poca gente que conoce Perú y conoce su cultura, entonces son más reducidas las posibilidades que nos tengan a bien. Mientras menos conoce uno, menos amplio es su criterio, ¿no? Yo no los juzgo por eso, ¿no? Pobrecitos que no tienen la suerte de conocer más —el etnocentrismo, el chileno que discrimina, lamentablemente, es aquel que no salió de su país, o sea aquel que piensa que el mundo se termina en sus fronteras— y la injusticia, la segregación, la desigualdad de derechos y oportunidades, y el clasismo —hablan de los peruanos en general, pero saben con quienes hacerlo y con quienes no—. O sea, si ven un peruano que es Jorge, gerente de DESALCO, muchos de los chilenos a Jorge no le van a tratar mal...

Categorías que coinciden con las ya señaladas en el estudio de Mella y Stohrel (1999) sobre las actitudes en los inmigrantes respecto a la sociedad chilena.

El 'chileno imaginado' es, según las mujeres que usan esta estrategia, intrínsecamente discriminador. La discriminación se percibe como una característica propia de la sociedad chilena apelando a la falta de respeto y valoración de los y las chilenas hacia los grupos minoritarios nacionales. Así, la discriminación y exclusión de las mujeres peruanas sería un reflejo de la discriminación hacia los pueblos originarios por parte de la sociedad chilena: –“...y me da pena porque discriminan hasta a la gente de su propio país, ¿verdad?”. Además de discriminadora, a la sociedad chilena se la tilda de superficial, una sociedad frívola que basa sus juicios en las apariencias:

–...porque es un país donde todo o casi todo es de aspecto. Prefieren mil veces a una chica alta, rubia, delgada, que a una niña bajita, gordita, morena, más aun con los rasgos de los peruanos, de los bolivianos... Una chica muy bien vestida que una chica que tenga un cerebro y una capacidad para poder ejercer ese puesto.

Ante lo expuesto, podríamos abogar que 'apelar a una categoría superior' supone una estrategia de inclusión, mientras que las estrategias de 'valoración' y de 'agresividad' implican criterios de evaluación y juicio que señalan las cualidades aceptables (auto-asignadas) y las inaceptables (heteroasignadas) en las sociedades, subrayando la frontera existente entre la sociedad chilena y la comunidad peruana.

c.- Estrategias de hibridación. Finalmente, señalamos la aparición, en el discurso de algunas de las mujeres entrevistadas, de una estrategia a la que vamos a denominar 'Estrategia identitaria híbrida'. La hibridación se refiere a los procesos socioculturales en los que las estructuras y prácticas discretas, que existían en forma separada, se combinan para generar nuevas estructuras y prácticas (García Canclini, 1990). Las mujeres que utilizan esta estrategia se identifican con la no pertenencia plena a ninguna de las dos sociedades, ni la de origen ni la de destino:

–... no sé qué me produce, pero como que surge ese asunto de sentir como que no perteneces ni allá ni acá, que perteneces a algo más amplio que derriba la frontera..., que no ve mucho la frontera, o empiezas a percibir que la frontera te molesta, que ojalá no existiera.

Aunque este tipo de estrategias ha sido avalado positivamente por la literatura, y algunos autores afirman que la utilización de esta estrategia híbrida permitiría al migrante desarrollar una especie de biperspectivismo, una capacidad de ver las cosas desde dos puntos de vista simultáneos (Trigo 2003, Anzaldúa, 1987), lo que percibimos en las entrevistas es que, también y sobre todo, la utilización de esta estrategia genera una figura vulnerable a la doble discriminación, a la doble exclusión. Analizando las entrevistas de las mujeres que ponen en práctica estas estrategias, podríamos inferir que la adquisición de estas identidades híbridas respondería a situaciones de marginalidad tal como las definieron Park (1928) y Stonequist (1935) desde la Escuela de Chicago, y que corresponderían a las condiciones de las personas que viven en la unión entre dos culturas. Estas situaciones de marginalidad tienen que ver, según señala Stonequist, con escenarios en los cuales dos o más culturas comparten la misma área geográfica, y en los que una cultura mantiene un estatus más alto que la otra. La marginalidad conduciría al conflicto psicológico, un *self* dividido y desarticulado (Park, 1928) e implicaría un estado de lo que DuBois (1961) denominó doble conciencia o conciencia simultánea de uno mismo como miembro y extranjero de dos o más culturas. La suposición común, ejemplificada por las posiciones de Park (1928) y Stonequist (1935), es que vivir en dos culturas es psicológicamente indeseable puesto que manejar la complejidad de los puntos de referencia duales genera ambigüedad y confusión de identidad:

—...choco porque digo cosas y como que a ellos les ofende lo que digo. A veces eso me genera conflicto, y me genera conflicto interno y conflicto externo – “¿por qué tú dices esas cosas?” –pero mi intención no era esa. Pero ya genera conflicto. Es como bien complejo de repente para mí. Entonces yo opto a veces por no decir nada y callarme y pasarlo por alto, pero a veces me llega y lo digo... y dejo la cagada.

En este sentido, las críticas que reciben las mujeres que utilizan esta estrategia se refieren específicamente al actuar o bien ‘demasiado peruana’, cuando se les califica desde la sociedad chilena, o bien de modo ‘no suficientemente peruana’ cuando las calificaciones provienen de la sociedad peruana en Santiago. Esta actitud por parte de ambos grupos puede hacer referencia al grado de asimilación de estas mujeres en la sociedad chilena, siendo para unos demasiado asimiladas y no lo suficientemente para otros:

—Es que en mí se genera como mucho conflicto. Si bien es cierto que mantengo ciertas costumbres peruanas, cultura, hábitos, pero cuando yo me meto dentro de la misma

sociedad peruana como que me genera conflicto. Porque a veces siento que pienso como las personas que viven acá y cuando voy a la comunidad hablo como chilena, digo garabatos, y a la comunidad peruana no le gusta y me llaman la atención constantemente. Y si voy a la comunidad chilena, y hablo como peruana, me genera conflicto porque “ay, la cartucha”, entonces es como... ni una cosa ni la otra.

Goldberg (1941) y Green (1947), también dentro de la teoría de los sujetos marginales, sugirieron que las personas que viven en dos culturas no tienen necesariamente que sufrir. Ambos autores apuntaron que ser una persona ‘marginal’ será desconcertante solo si el individuo internaliza el conflicto entre las dos culturas en las que él o ella está viviendo. Sin embargo, a nuestro parecer, las mujeres que utilizan esta estrategia no necesariamente internalizan el conflicto, sino que se encuentran ‘en medio’ del conflicto, y es este estar ‘entre’ lo que podría estar produciendo el sufrimiento y la tensión que se observa en sus testimonios. Además, pese a que Goldberg señalaba, entre las ventajas de vivir en la frontera entre dos culturas, el percibirse a sí mismos como miembros de un grupo, lo que se aprecia en los relatos es que precisamente estas mujeres no tienen este sentido de pertenencia a ninguno de los grupos. Las migrantes que utilizan estas estrategias acaban incorporando las imágenes negativas que les atribuyen sus compatriotas asentados en Santiago y la sociedad de llegada. Se observa, entonces, que la incorporación del doble marco de referencia –el de origen y el de destino– implica una doble ausencia, en la que finalmente las mujeres que utilizan esta estrategia no son totalmente ni de aquí ni de allí y se ven impelidas a moverse dentro de la frontera. Más que reconocerlas por los aspectos comunes, que los hay, ambas sociedades las demarcan por lo que las diferencia, lo que les falta para ser verdaderas integrantes del grupo, generándose así situaciones de conflicto y tensión:

–Cuando yo estoy con la comunidad peruana me conflictúa el tema cómo yo me relaciono, donde soy cuestionada por como hablo, digo cosas que eso se toma como liberal, o poco sutil. Y en la sociedad chilena, mis compañeras de trabajo, si yo digo las cosas directas, ellas me toman como conflictiva, y entonces de repente me genera conflicto. A veces no sé cómo actuar... y a veces digo las cosas y “ohhh, ¿cómo dijiste eso?”. Tengo que observar a la persona, estudiar a la persona, y decir “ya, con esta persona no puedo hablar de estas cosas” (...) Entonces, ¿cachai? Igual es como un esfuerzo que tengo que hacer. Y con la comunidad peruana igual.

Las estrategias identitarias que se recogen en este apartado han reflejado el conflicto de las mujeres migrantes ante las marcas identitarias impuestas por la sociedad de recepción. Aun aceptando estas marcas, el proceso de desplazamiento hacia el 'otro peruano' implica una cierta oposición a ser señaladas bajo tales atribuciones.

Entre las estrategias de oposición, las que sobresalen son las estrategias de agresividad contenida. En ellas las mujeres peruanas entrevistadas construyen un 'chileno imaginado' que encarna atribuciones identitarias peyorativas y asume las mismas funciones que el 'inmigrante imaginado' cumplía para la sociedad chilena. Estas estrategias implican una agresividad solapada hacia la sociedad chilena, que no llega, en ningún caso, a transformarse en agresividad explícita.

Finalmente, las identidades híbridas aparecen en aquellas mujeres entrevistadas que llevan un mayor tiempo de contacto con la sociedad chilena. Lejos de producirse procesos de integración, en los que estas mujeres son capaces de moverse libremente entre las dos culturas, lejos de ser biculturales, lo que parecen reflejar las entrevistas analizadas, son procesos de dobles ausencias, y una confusión de códigos que provoca –y a la vez es provocada– por la exclusión de las mujeres en ambas sociedades. Más que una facilidad para moverse entre fronteras, lo que se aprecia es un vivir constantemente en la misma frontera.

5.9. Consideraciones finales

La presencia cada vez más significativa de población migrante en Chile supone, para la sociedad chilena, asumir el reto de convertirse en la sociedad pluricultural que es, e integrar las diferentes culturas que la componen y que acoge. El contacto cotidiano con otras culturas implica la construcción de un 'otro imaginado' cuyas categorías identitarias responden a diferentes grados de aceptación. En función de estas categorías asignadas y del conflicto que estas generen con sus autodefiniciones, los y las migrantes desarrollarán diferentes estrategias identitarias (García, 2006). En su interacción con la sociedad chilena, las mujeres entrevistadas perciben una construcción negativa de la figura del migrante de nacionalidad peruana, al que se le atribuyen categorías identitarias estereotipadas y altamente denigrantes. Las propias mujeres se reconocen diferenciadas, rechazadas y discriminadas, produciéndose una descalificación y un desplazamiento hacia zonas de exclusión social que influye en la negociación de su identidad. Estas imágenes de ellas mismas en la sociedad chilena interactúan también con las imágenes que reciben desde su comunidad de origen, tanto la que

se encuentra en Perú, como la que se encuentra en Santiago. Podríamos postular aquí que los migrantes no negocian solo su identidad con la sociedad mayoritaria, sino que deben negociarla constantemente con los diferentes actores con los que van interactuando. Del mismo modo, las estrategias identitarias observadas surgen en el marco de la interacción con múltiples grupos.

Por ello, las estrategias analizadas no son únicas ni excluyentes. Una misma persona puede utilizar diversas estrategias dependiendo de los contextos de inserción; por ejemplo, en el trabajo, en la comunidad, etc. No existe una estrategia mejor que otra. La mejor estrategia sería la que consigue una mayor restitución de la imagen positiva de uno mismo en un contexto de interacción determinado.

En este sentido, responder a las categorías atribuidas desde Perú sin confrontarlas, consigue responder a las propias atribuciones de las mujeres, planteadas ya en el momento de migrar. Aunque la presión y el esfuerzo por cumplir con estas asignaciones incrementan la presión interna y la tensión, el diferenciarse de estas atribuciones podría tener repercusiones negativas para su autodefinición. Lo mismo ocurre con las estrategias identitarias desplegadas ante las asignaciones de la sociedad de llegada, que suponen un cierto grado de distanciamiento de las atribuciones negativas asignadas, permitiendo la restitución de la imagen positiva de uno mismo.

Un análisis aparte merecen las estrategias identitarias híbridas. Si bien la existencia de un 'otro' (el 'chileno imaginado', el 'otro peruano') permitiría, como hemos visto, una definición por diferenciación –las mujeres se autodefinen por oposición a las características atribuidas a esos 'otros'–, no parece existir un 'otro' en las estrategias híbridas. La sensación que surge del análisis de estas estrategias identitarias es que el 'otro' es uno mismo. Al utilizar estas estrategias las mujeres no se identifican con ni son identificadas por ninguna de las dos comunidades; los puntos de referencia se vuelven móviles y borrosos, lo que parece provocar una indefinición, un sentirse extranjero en ambas comunidades (DuBois, 1961), que podría tener repercusiones negativas para su autodefinición. Para conseguir una resolución efectiva de la tensión generada por vida bicultural sería entonces necesario, no solo que las personas sean capaces de utilizar estas estrategias híbridas, sino también que las dos comunidades de referencia las reciban en su calidad de miembros.

Finalmente, cabría situar las marcas y estrategias identitarias dentro de los “momentos de identificación” (Jenkins, 1996) y en el contexto sociocultural en las que se ponen en práctica. Resultaría más fácil ahora analizar estas estrategias identitarias dado que las fronteras entre las comunidades en interacción parecen más claras, cuando, a pesar de tener en cuenta los posicionamientos individuales de las personas dentro de los grupos, las comunidades de referencia parecen más delimitadas. Sin embargo, será interesante ver cómo mudan y se adaptan estas estrategias identitarias cuando los grupos de referencia se hacen más borrosos, o sean múltiples, más de dos; cuando hasta categorías como ‘peruano’ o ‘chileno’ pierdan sentido. Aparecerán nuevas coyunturas, nuevas generaciones, que harán obsoletas la utilización de ciertas estrategias tanto en la vida de las personas como en la vida de la comunidad. Las fronteras entre comunidades irán mutando, y eso obligará y permitirá la generación y regeneración de estrategias identitarias que se adapten a estas nuevas configuraciones sociales.

Bibliografía⁹

- Anzaldúa, Gloria (1987): *Borderlands/La Frontera: The New Mestiza*. Aunt Lute Books: San Francisco.
- Araujo, Kathya, Legua, María Claudia y Ossandón, Loreto (2002): *Migrantes andinas en Chile. El caso de la migración peruana*. Fundación Instituto de la Mujer, Santiago.
- Blanz, Mathias, Mummendey Amélie, Mielke, Ronald y Klink, Amyr (1998): Responding to negative social identity: A taxonomy of identity management strategies. En: *European Journal of Social Psychology*, N° 28, 697-729.
- Camilleri, Carmel (1997): Identité et gestion de la disparité culturelle: essai d'une typologie. En: Carmel Camilleri, Joseph Kasterszten, Edmond Marc Lipiansky, Hanna Malewska-Peyre, Isabel Taboada-Leonetti y A. Vasquez (1997): *Stratégies identitaires*. París: Press Universitaires de France, 85-110.
- Carlson-Aburto, Janina y Jané Ballabriga, M^a Claustre (2001): salud mental infanto-juvenil en inmigrantes. En *Psiquiatria.com*, 5
[http://www.psiquiatria.com/articulos/psiq_general_y_otras_areas/psiqsocial/3859/\[ene ro 2008\]](http://www.psiquiatria.com/articulos/psiq_general_y_otras_areas/psiqsocial/3859/[ene ro 2008]).
- Delgado, Manuel (1998): *Diversitat i Integració*. Barcelona: Empuries.
- DuBois, William Edward (1961): *The soul of black folks: Essays and sketches*. New York: Fawcett.
- Erikson, Erik (1980): *Identidad. Juventud y Crisis*. Madrid: Taurus.
- Finchilescu, Gillian (1986): Effect of incompatibility between internal and external group membership criteria on intergroup behaviour. En: *European Journal of Social Psychology*, N° 16, 83-87.

⁹ Se incluyen las referencias del capítulo, tal como constan en el libro ya indicado. Hemos juzgado que esto sería preferente a incluirlas entre las de la tesis global, respetando así la publicación original.

- Fiske Susan, Cuddy Amy, Glick Peter y Xu Jun (2002): A model of (often mixed) stereotype content: Competence and warmth respectively follow from perceived status and competition. En: *Journal of Personality and Social Psychology*, N° 82, 878-902.
- Folger, Robert (1987): Reformulating the preconditions of resentment: A referent cognitions model. En: John Masters y William Smith, eds. *Social comparison, social justice, and relative deprivation*. Hillsdale, NJ: Erlbaum, 183- 215.
- García Canclini, Néstor (1990): Culturas híbridas: estrategias para entrar y salir de la Modernidad. México: Grijalbo.
- García, Paola (2006): Estrategias identitarias de los inmigrantes argentinos y ecuatorianos en Madrid. En: *Revista alternativas. Cuadernos de trabajo social*, N° 14, 95-112.
- Goffman, Irving (1989). Estigma. La identidad deteriorada. Buenos Aires: Amorrortu.
- Goldberg, Milton (1941): A qualification of the marginal man theory. En: *American Sociological Review*, N° 6, 52-58.
- Green, Arnold (1947): A re-examination of the marginal man concept. En: *Social Forces*, N° 26, 161-171.
- Hamilton, Dave y Trolie, Tina (1986): Stereotypes and stereotyping: An overview of the cognitive approach. En: John Dovidio y Samuel Gaertner ed. *Prejudice, discrimination, and racism*. Orlando, FL: Academic Press, 127-163.
- Jenkins, Richard (1997): *Rethinking Ethnicity*. London: Sage.
- Jenkins, Richard (1996): *Social Identity*. Londres: Routledge.
- Lahoz, Sònia (2008): Análisis de las estrategias y actitudes de aculturación, salud mental y estrés en mujeres inmigrantes empleadas de casa particular en Santiago. Santiago de Chile: En: *América Latina*, N° 8, 373 – 396.
- Marcia, James (1994): Identity and Relatedness in the Life Cycle. En: Harke Bosma, Tobi Graafsma, Harold Grotevant y David de Levita (Eds.). *Identity and Development. An interdisciplinary Approach*. Thousand Oaks, Ca: SAGE, 81-102.
- Martínez, Jorge (2003): *El encanto de los datos. Sociodemografía de la inmigración en Chile según el censo de 2002*. Serie Población y Desarrollo N° 49. Santiago: CEPAL.
- McCall, George y Simmons, Jerry Laird (1978): *Identities and Interactions*. New York: Free Press.
- Mella Orlando y Astrid Stohere (1999). Clima de actitudes en los inmigrantes respecto de la sociedad chilena. En: *Revista Paraguaya de Sociología*, Año 36 - N° 106. Asunción – Paraguay.
- Mujica Petit, Javier (2003): *El desafío de la solidaridad. Condiciones de vida y de trabajo de los migrantes peruanos en Chile*. OIT. Documentos de Trabajo, 178. http://intranet.oit.org.pe/index.php?option=com_content&task=view&id=267&Itemid=1153 [marzo 2006]
- Núñez, Lorena y Stefoni, Carolina (2004): Migrantes andinos en Chile: ¿transnacionales o sobrevivientes? En: *Los nuevos escenarios (Inter)nacionales*. Santiago: FLACSO, 267-287.
- Park, Bernadette y Hastie, Reid (1987): The perception of variability in category development: Instance versus abstraction-based stereotypes. En: *Journal of Personality and Social Psychology*, N° 53, 621-635.
- Park, Robert (1928): Human migration and the marginal man. En: *American Journal of Sociology*, N° 5, 881-893.
- Santamaría, Enrique (2002): La incógnita del extraño. Una aproximación a la significación sociológica de la "inmigración no comunitaria". En: *Anthropos*: Barcelona.
- Schneider, David (1991): Social cognition. En: *Annual Review of Psychology* N° 42, 527–561.
- Stephan, Walter y Stephan, Cookie White (2000): An integrated threat theory of prejudice. En: Stuart Oskamp, ed. *Reducing prejudice and discrimination*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum, 23-45

- Stefoni, Carolina (2009): Migración, Género y Servicio Doméstico. Mujeres peruanas en Chile. En: María Elena Valenzuela y Claudia Mora, eds. *Trabajo Doméstico y Equidad de Género en Latinoamérica: Desafíos para el Trabajo Decente*. Santiago de Chile: OIT, 191-232.
- (2003): *Inmigración peruana en Chile. Una oportunidad a la integración*. Santiago: FLACSO, Editorial Universitaria.
- Stonequist, Everett (1935): The problem of marginal man. En: *American Journal of Sociology*, N° 7, 1-12.
- Strauss, Anselm (1997): *Mirrors & Masks*. New Brunswick, NJ: Transaction.
- Taboada-Leonetti, Isabel (1997): Stratégies identitaires et minorités: le point de vue de sociologue. En: Carmel Camilleri, Joseph Kasterszten, Edmond Marc Lipiansky, Hanna Malewska-Peyre, Isabel Taboada-Leonetti y A. Vasquez. *Stratégies identitaires*. París: Press Universitaires de France, 43-83.
- Tajfel, Henry (1984): *Grupos humanos y categorías sociales. Estudios de Psicología Social*. Barcelona: Editorial Hender.
- (1975): The exit of social mobility and the voice of social change. En: *Social Science Information*, N°14, 101-11.
- (1974): Social identity and intergroup behaviour. En: *Social Science Information*, N°13, 65-93.
- Tajfel, Henry y Turner, John (1986): The social identity theory of inter-group behavior. En: Stephen Worchel y William Austin, eds. *Psychology of Intergroup Relations*. Chicago: Nelson-Hall.
- Taylor, Donald y McKirnan, David (1984): A five-stage model of intergroup relations. En: *British Journal of Social Psychology*, N° 23, 291-3.
- Taylor, Shelley (1981): A cognitive approach to stereotyping. En: David Hamilton, ed. *Cognitive processes in stereotyping and intergroup behavior*. Hillsdale, NJ: Erlbaum, 83-114.
- Trigo, Abril (2003): *Memorias migrantes. Ensayos y testimonios sobre la diáspora uruguaya*. Rosario: Beatriz Viterbo, 2003.
- Turner, John, Hogg, Michael, Oakes, Penelope, Reicher, y Stephen Wetherell, Margaret, (1987): *Rediscovering the social group: A self-categorization theory*. Oxford: Basil Blackwell.

Estudio complementario 6

Estructura dimensional de la escala de estrés percibido

El concepto de estrés percibido es central en la teoría transaccional del estrés (Lazarus y Folkman, 1986), sin embargo, no existe un consenso claro sobre la forma de medirlo (Depue y Monroe, 1986, Tessler y Mechanic, 1978). Como se señala en el capítulo de problemas narrados, la mayor parte de los cuestionarios diseñados para medir el estrés derivan de la investigación sobre *life events*, y se han centrado en cuantificar lo que se ha denominado “unidades de cambio vital” de los estresores potenciales. Esta línea de investigación emergió con Holmes y Rahe (1967), los cuales intentaron medir los *life events* asignando valores (unidades de cambio vital) a 43 eventos críticos, argumentando que la cantidad media de esfuerzo necesario para afrontar diferentes acontecimientos podría ser un indicador útil sobre la severidad de dichos acontecimientos. Algunos teóricos critican los estudios de *life events* que siguen la tradición de Holmes y Rahe, argumentando que estos no tienen en cuenta las evaluaciones más subjetivas que pueden realizar las personas sobre los problemas.

Entendiendo que el mismo estresor podía afectar a las personas de diferentes maneras, según estas los percibieran como más o menos estresantes, algunos de los cuestionarios desarrollados en esta línea incorporaron valores de estrés centrados principalmente en la percepción subjetiva que realiza la persona (p.ej. Brown 1989; Cohen et al., 1983, Cohen et al., 1995; Derogatis y Coons, 1993; O’Keefe y Baum, 1990; Paykel, 1983; Remor y Carrobles, 2001; Wethington et al., 1995).

Sin embargo, hay pocos cuestionarios que registren de manera específica la percepción del estrés, según este se conceptualiza en el modelo transaccional. Para la teoría de Lazarus y Folkman (1986) la valoración cognitiva es un elemento clave en el proceso de estrés y se refiere al proceso de categorización de una situación, en cuanto a su repercusión en el bienestar de la persona (Lazarus y Folkman, 1986). De ello se desprende que un acontecimiento potencialmente estresante lo será realmente cuando la persona lo valore como tal. Si bien existe un acuerdo general de que el estrés puede ser tratado como el desequilibrio percibido entre las demandas encontradas en la vida diaria y la capacidad de la persona para responder a tal situación, a nivel metodológico la ponderación de los diferentes

aspectos del estrés es poco clara (Cohen, Kessler y Gordon, 1997). A este respecto, Kocalevent et al. (2007) llevaron a cabo una búsqueda a través de PSYNDEX (1945-2005), que resultó en más de 150 cuestionarios de auto-evaluación del estrés. Los cuestionarios hallados se centraban principalmente en los *life events*, el estrés cotidiano, y las estrategias de afrontamiento correspondientes, junto con síndromes específicos.

Derogatis y Coons (1993) señalaron la demora en la generación de nuevos procedimientos de medidas del estrés percibido, por arte de las teorías transaccionales del estrés, "*en gran parte debido a las dificultades inherentes de las mediciones en un sistema en constante evolución*". En las últimas décadas, algunos investigadores han adoptado el marco de la valoración cognitiva del estrés, aunque gran parte de las medidas utilizadas en sus estudios se centran en dimensiones de la valoración tales como la percepción de amenaza, desafío, la centralidad del estresor o grado de control del evento (véase por ejemplo el modelo de *Stress Appraisal Measure* (SAM) de Peacock y Wong, 1990). Sin embargo, también se han desarrollado instrumentos que evalúan la valoración del estrés de modo más general (Cohen et al., 1983; Levestein, 1993) los cuales se basan en el concepto de valoración cognitiva de Lazarus y Folkman, y que valoran cómo las situaciones vitales son percibidas como estresantes.

En esta línea, Levenstein et al. (1993) desarrollaron el Cuestionario de Estrés Percibido (Perceived Stress Questionnaire-PSQ) con el objetivo de superar algunas de las dificultades detectadas sobre la definición y medición del estrés. El instrumento pone el énfasis en la percepción subjetiva del individuo y en la respuesta emocional ante los estresores, resultando un instrumento válido para medir el grado de estrés percibido y experimentado subjetivamente a nivel cognitivo, de modo reciente "en el último mes" (PSQ reciente), y de manera "general", en los últimos 2 años (PSQ general).

6.1 Estrés pre-migratorio

Son muy diversas las condiciones que se han descrito como fuentes potenciales de estrés, en la población inmersa en un proceso migratorio. Sin embargo, no debemos olvidar la existencia de estresores previos a la propia migración que generan sentimientos ambivalentes. Las condiciones familiares, sociales y económicas, y las escasas posibilidades de desarrollo personal en el país de origen, favorecen la decisión de emigrar (Lahoz, 2008; Lahoz, 2009), por lo que es importante tener en cuenta estos factores, previos a la migración, como posibles

variables que influirán en el afrontamiento del estrés una vez que la persona se encuentre en el país de destino. Estos factores son, principalmente, la motivación para emigrar, el trasfondo cultural del hecho de emigrar en la cultura de origen, y el entorno familiar del que se parte.

El objetivo del presente trabajo es explorar las dos medidas del cuestionario PSQ, adaptándolas al proceso migratorio, y conseguir una estructura factorial válida que permita su comparación. Para ello, se ha mantenido la consigna original del PSQ reciente, al que se ha denominado *estrés post-migratorio*, mientras que la consigna original del PSQ general "*en general, en los últimos dos años*", ha sido modificada a "*en el país de origen*", para abordar el estrés que la persona percibe que experimentaba mientras vivía en su país de origen (*estrés pre-migratorio*). Esta modificación busca poder comparar las dos percepciones de estrés, la percepción post-migratoria (reciente) y la pre-migratoria, cuando el cuestionario se aplique a población migrante, tal como se ha hecho en los estudios 4 y 5 de esta Tesis. El objetivo del presente capítulo es presentar el conjunto de análisis realizados para obtener una solución factorial válida que permita comparar las dos medidas del PSQ.

6.2 Método

6.2.1 Participantes

Se tomó una muestra no probabilística de 355 hombres y mujeres migrantes de nacionalidad peruana ($M_{\text{edad}} = 35.07$ años, $DT = 9.72$) asentados en Santiago de Chile. La distribución por sexo responde a 132 hombres y 223 mujeres. El tiempo de estadía en Chile varía entre 3 meses y 16 años ($M_{\text{estadía}} = 40.58$ meses $DT = 40.75$). En cuanto al estado civil, el 52.8% de la muestra son solteros, 41.4% casados o convivientes, el 5.2 % son separados y el 0.6 % viudos. De las personas casadas o con pareja estable, el 56.6% tiene la pareja en Perú y el 32.9% restante, en Chile. En cuanto a la situación administrativa, el 64% tenía visa sujeta a contrato, el 26.3% de la muestra tenía residencia definitiva, el 3.1% tenía el estatuto de refugiados, y el 6.6% se encontraba en situación irregular. Cinco de los 355 cuestionarios fueron desestimados por estar incompletos, quedando la muestra constituida por 350 personas.

6.2.2 Instrumentos

El *Perceived Stress Questionnaire* (Levenstein et al, 1993) (PSQ) es un cuestionario de 30 ítems diseñado para medir el estrés percibido principalmente a nivel cognitivo y emocional. La construcción original del PSQ se llevó a cabo mediante análisis factorial exploratorio. El instrumento final constó de 30 ítems que se agruparon en 7 escalas: hostigamiento o acoso (4 ítems), sobrecarga (4), irritabilidad (2), falta de alegría (7), cansancio (4), preocupación (5) y tensión (4). A través de una escala Lickert de 4 puntos (1: casi nunca, 2: a veces, 3: a menudo, y 4: por lo general) las personas encuestadas consideran la frecuencia en que cada uno de los ítems se aplica a ellas mismas. El cuestionario PSQ consta de dos medidas, la forma general y la forma reciente. En la forma general se pregunta "en general, en los últimos dos años", mientras que en la forma reciente se pregunta por el estrés percibido "durante el último mes". El índice PSQ y los valores de cada escala fluctúan entre 0 (bajo nivel de estrés percibido) y 1 (alto nivel de estrés percibido). La puntuación resultante del PSQ total y de las subescalas se transforma linealmente entre 0 y 1, siguiendo la fórmula establecida por los autores $PSQ = (\text{valor bruto} - 30) / 90$.

El instrumento original fue validado en muestras de habla inglesa e italiana, demostrando excelentes propiedades psicométricas de consistencia interna, fiabilidad y validez de constructo (Levenstein, 1993). No obstante, artículos posteriores han realizado diferentes adaptaciones del mismo, en función de la muestra contemplada (Fliege et al., 2005, Sanz-Carrillo, García-Campayo, Rubio, Santed y Montoro 2002) y han obtenido diferentes soluciones factoriales.

Sanz-Carrillo et al. (2002) realizaron la traducción al castellano y su validación en una muestra de N= 256 (176 estudiantes de enfermería y trabajadores de la salud y una muestra clínica de n = 80) a través de un análisis factorial exploratorio, en el que obtuvieron seis factores, en lugar de los 7 contemplados en el original. En esta versión española el número de ítems en cada subescala resultó muy variable (rango 2-10) —acoso-aceptación social (7 ítems), sobrecarga (4), irritabilidad, tensión, fatiga (10), energía-alegría (5), miedo-ansiedad (2) y autorrealización-satisfacción (3)—, en comparación con la versión de Levenstein (serie de ítems en cada sub-escala: 2-7).

Los autores de esta versión española argumentaron que las seis subescalas obtenidas mostraban una gran coherencia conceptual y empírica e incluían todos los ítems de cada subescala con cargas iguales o superiores al 0.3, mientras que la versión de Levenstein et al.

había incluido varios ítems en las subescalas con cargas de 0.15 (ítem 7), 0.18 (ítem 18) o 0.19 (ítems 11 y 12). Además, la varianza explicada por cada sub-escala era, según los autores, mejor equilibrada en la versión española (5–12%) en comparación con la versión original (2–15%). La fiabilidad de ambas medidas fue .90 para la medida del PSQ general (.80 en el test–retest) y .87 para la medida de PSQ reciente. En cuanto a la validación concurrente, se obtuvieron altos grados de correlación entre PSQ reciente y general y ansiedad rasgo y síntomas somáticos, no encontrándose una correlación significativa con la ansiedad estado. Se hallaron correlaciones moderadas con depresión y trastornos psicológicos, sin hallarse diferencias por edad o sexo.

La adaptación alemana del PSQ fue desarrollada con una muestra compuesta por 650 personas (Fliege et al. 2005). A diferencia de la versión original del PSQ, se llevó a cabo una reducción del cuestionario, y la versión abreviada finalmente quedó compuesta por 20 ítems y 4 factores (preocupación, tensión, alegría y demandas) de 5 ítems cada uno. Los autores aplicaron la forma general del cuestionario y confirmaron la estructura factorial en una segunda población formada por diferentes muestras (N = 1.808). El análisis multi-muestra produjo una estabilidad estructural razonable entre los grupos. Los valores de fiabilidad fueron satisfactorios para las distintas escalas en las diferentes muestras (rango α de Cronbach= .70-.88) y para la puntuación total del PSQ en las distintas muestras (rango α de Cronbach= .80-.88).

En 2007, Kocaleven et. al (2007), revisaron la validez de constructo del Cuestionario de Estrés Percibido (PSQ) en el contexto de una visión transaccional del estrés. El análisis, realizado mediante modelos de ecuaciones estructurales en una muestra de 2.552 sujetos, ofreció un parámetro de consistencia interna (α de Cronbach) para la escala total de $\alpha = 0.93$. El análisis factorial reveló tres factores con un fuerte factor primario (que explica el 34.6% de la varianza) y dos factores adicionales de menor importancia (que explican el 14.3% y 5.9% de la varianza). Los autores comprobaron la estabilidad estructural de las soluciones de 3 factores obtenidos en su análisis y el de 4 factores de la versión alemana. La solución inicial de siete factores (Levenstein, 1993) no pudo ser confirmada. Los autores, pese a considerar el PSQ un instrumento confiable y válido para la evaluación del estrés percibido en el contexto de una visión transaccional del estrés, sugirieron que era necesario una mayor investigación en términos de estudios transculturales.

El trabajo que presentamos en este estudio complementario busca validar la estructura factorial del PSQ en una muestra de personas de nacionalidad peruana, y a su vez, adaptar el instrumento para conseguir una estructura factorial válida para las dos medidas de estrés que se proponen, el estrés pre-migratorio y el post-migratorio.

6.2.3 Procedimiento

La traducción del PSQ al castellano fue realizada por Sanz-Carrillo et al. (2002). Para esta investigación dicha traducción ha sido adaptada a los modismos propios de Perú. A tal objeto, se contactó con profesionales de la carrera de Psicología de la Universidad Mayor de San Marcos, de Lima, y se realizó una aplicación del cuestionario a las y los alumnos de dicha universidad.

Los participantes de la muestra del estudio fueron seleccionados por muestreo no aleatorio de bola de nieve, a través de diferentes instituciones que trabajan con y para la población migrante en la ciudad de Santiago de Chile. Los cuestionarios fueron administrados por la autora o por las psicólogas del centro o institución, que servían además de apoyo en el caso de que la persona tuviera dificultades para responder los cuestionarios.

La medida de PSQ reciente del cuestionario original ha sido denominada estrés post-migratorio, y la medida de PSQ general ha sido precisada al estrés percibido antes de migrar (estrés pre-migratorio), preguntando por el estrés percibido “en el país de origen”. El objeto de esta modificación es contar con un cuestionario fiable que permita comparar estos dos momentos de estrés, el estrés post-migratorio (reciente) y el estrés pre-migratorio, cuando el cuestionario se aplique a población migrante.

6.2.4 Análisis de datos

En primer lugar se realizaron tres análisis confirmatorios de las estructuras factoriales señaladas por la literatura consultada, sobre una muestra de migrantes peruanos. Posteriormente, dado que los índices del ajuste de los modelos puestos a prueba no eran adecuados, se realizó un análisis factorial exploratorio, de ambas mediadas (estrés pre-migratorio y estrés post-migratorio) y se establecieron los criterios de selección de los ítems. Los pasos seguidos fueron:

Confirmación: Se puso a prueba la estabilidad estructural de las soluciones factoriales de 7 y 6 factores propuestas por Levenstein et al. (1993) y Sanz-Carrillo et al. (2002) y y la de 4 factores (PSQ-20; Fliege et al., 2005) por medio de modelos lineales de ecuaciones estructurales (SEM, Programa EQL 6.1).

Exploración: Se ha realizado un análisis exploratorio de ambas medidas del PSQ (estrés percibido pre-migratorio y estrés reciente o post-migratorio) con el método de extracción de ejes principales. Debido a que se podría esperar que los factores estuvieran correlacionados, se llevó a cabo una rotación oblicua (promax, coeficiente de potencia 4). Este análisis se llevó a cabo con el programa SPSS v.18.

Reducción de ítems: Se siguieron tres justificaciones para la selección de los ítems en las dos medidas evaluadas: maximizar la fiabilidad de las escalas resultantes mediante la selección de aquellos ítems que presentaran mayor correlación elemento-escala: cargas factoriales ≥ 0.40 ; en caso de que el ítem cargara factorialmente en más de un factor, el factor de inclusión seleccionado fue aquel en el que el ítem presentaba un peso factorial como mínimo 20% mayor que su carga con respecto a cualquier otro factor; y , finalmente, mantener una coherencia de contenido entre las escalas extraídas en ambas medidas de estrés (estrés reciente y estrés pre-migratorio).

Validación: Para efectos de validación, se administró el *Talbieh Brief Distress Inventory*, (Ritsner et al., 1995), el cual fue también adaptado, conjuntamente con la Universidad Mayor de San Marcos, a los modismos peruanos. El TBDI se presenta como un instrumento breve (24 ítems) para la exploración de la sintomatología clínica de la población migrante, que combina ítems del *Brief Symptom Inventory* (BSI) (Derogatis y Melisavatos, 1983; Derogatis y Spenser, 1982) y del *Psychiatric Epidemiology Research Interview Demoralization Scale* (PERI-D) (Dohrenwend et al., 1986). Los 24 ítems se distribuyen en 7 escalas: somatización, obsesividad, hostilidad, sensibilidad, depresión y ansiedad e ideación paranoide. En este estudio se añadieron dos ítems a la escala original de somatización (problemas para dormir y dolores de cabeza), siguiendo los criterios de inclusión de cuestionarios como el G.H.Q.-28 (Goldber y Hillier, 1979) y el SCL-90 (Derogatis et al., 1973) dado que era una escala de un único ítem.

6.3 Resultados

6.3.1 Análisis Factorial Confirmatorio

Los diferentes estudios que han realizado análisis, ya sean exploratorios o confirmatorios, para determinar la estructura factorial del PSQ, se han centrado en una de las dos medidas del cuestionario, o bien la de estrés reciente o bien la de estrés general. El objetivo de nuestro estudio, sin embargo, es encontrar una estructura factorial que nos permita comparar ambas medidas en la población migrante. Para ello, primeramente se pasó a realizar un análisis confirmatorio de las tres estructuras factoriales —la versión original de Levenstein et. al. (1993), la versión castellana de Sanz-Carrillo et al. (2002), y la versión alemana de Fliege et al. (2005) —, para ver si se ajustaban a la muestra de este estudio. Como se observa en la Tabla 1, los índices de ajuste para los tres análisis confirmatorios no son aceptables.

Tabla 1. Índices de ajuste de los cuestionarios PSQ.

fit índices	PSQ Levenstein	PSQ Sanz-Carrillo	PSQ Fliege
χ^2	1130.639	967.672	477.050
d.f	377	383	160
	$p < .00001$	$p < .00001$	$p < .00001$
BBNFI	0.689	0.734	0.772
BBNNFI	0.728	0.792	0.802
CFI	0.764	0.817	0.833
IFI	0.769	0.820	0.836
GFI	0.779	0.827	0.864
AGFI	0.727	0.790	0.821
RMR	0.078	0.072	0.083
SRMR	0.076	0.070	0.077
RMSA	0.079	0.069	0.078

6.3.2 Exploración y Selección de Ítems

La Prueba de esfericidad de Bartlett (PSQ post-migratorio: 3063.75, $p < .0001$; PSQ pre-migratorio: 3510.36; $p < .0001$) y la Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin (PSQ post-migratorio: KMO= 0.92; PSQ pre-migratorio: KMO= 0.92) evidenciaron la pertinencia de realizar el análisis factorial. Cuando se exploró la estructura del estrés post-migratorio, el análisis exploratorio inicial dio una solución de 6 factores que explicaba el 52.69% de la variancia. En el análisis realizado sobre la medida de estrés pre-migratorio, surgieron 6 factores que daban cuenta del 54.85% de la variancia. Por ello se decidió forzar el análisis a 5,

4 y 3 factores. La estructura de tres factores permitió obtener la solución factorial más clara y aplicable a las dos medidas de estrés.

Tabla 2. Estructura factorial de las medidas del PSQ pre-migratorias y post-migratoria.

Matriz de estructura							
		Factor estrés post-migratorio N=350			Factor estrés pre-migratorio N=350		
Ítems		I	II	III	I	II	III
PRESIÓN EXTERNA	(20) Se siente desanimado	.702	.400	.401	.748	.490	.494
	(12) Se siente frustrado	.638			.634	.415	.403
	(19) Esta bajo la presión de otras personas	.579	.416		.566	.404	.460
	(5) Se siente solo o aislado	.550		.413	.571		.422
	(3) Está irritable o malhumorado	.528			.622		
	(6) Se encuentra sometido a situaciones conflictivas	.523			.625		.417
	(24) Se siente criticado o juzgado	.487			.610	.444	
SOBRESATURACIÓN	(18) Tiene muchas preocupaciones	.526	.631		.515	.696	
	(28) Se siente agobiado por la responsabilidad	.508	.614		.463	.571	
	(8) Se siente cansado	.479	.613		.477	.526	
	(11) Tiene que tomar demasiadas decisiones		.551			.549	
	(4) Tiene demasiadas cosas que hacer		.498			.525	
	(2) Siente que se le hacen demasiadas peticiones		.438			.452	
(16) Siente que tiene prisa		.411		.430	.622		
FALTA DE ALEGRÍA	(25) Se siente alegre	.453		.731	.541		.672
	(10) Se siente tranquilo	.405		.632			.590
	(13) Se siente lleno de energía			.607	.437		.676
	(17) Se siente seguro y protegido			.606			.620
	(21) Se divierte			.572		.400	.600
	(7) Siente que está haciendo cosas que realmente le gustan			.465			.420
	Varianza explicada	27.19	6.90	10.58	29.42	11.63	6.37
	Varianza TOTAL explicada		44.67			47.42	
Alfas de Cronbach	.77	.73	.78	.81	.77	.76	

Esta solución de tres factores (autovalor = 1.27) explicó el 40,99% de la varianza en la medida post-migratoria y el 43.25% de la varianza en la medida pre-migratoria (autovalor = 1.20). Una vez obtenidos estos factores se pasó a comparar las soluciones factoriales para cada una de las medidas. El procedimiento posterior de selección de ítems se realizó para cada una de las mismas (pre-migratoria y post-migratoria). Fueron seleccionados los 20 ítems que se ajustaron mejor a los criterios de selección en ambas medidas (ver Tabla 2). Los ítems (1) “Se siente descansado”, (9) “Teme que no pueda alcanzar todas sus metas”, (14) Se siente tenso; (15) “Sus problemas parecen multiplicarse”, (22) “Tiene miedo del futuro”, (23) “Siente que hace cosas por obligación, no porque quiera hacerlas”; (26) “Se siente agotado mentalmente”, (27) “Tiene problemas para relajarse”, (29) “Tiene tiempo suficiente para usted” y (30) “Se siente

presionado por los plazos de tiempo” no cumplían los criterios de selección, por lo que fueron excluidos de la solución final.

Los factores hallados, su denominación y contenido se expresan a continuación:

La Escala I (*Presión externa*) se refiere a situaciones que desagradan a la persona, como críticas, conflictos, e implican sentimientos de frustración y desánimo.

La Escala II (*Sobresaturación*) implica las demandas ambientales, tales como falta de tiempo, presión y sobresaturación y sentimientos de tensión y cansancio.

La Escala III (*Falta de situaciones de alegría*) se refiere a la falta de situaciones que significan sentimientos de tranquilidad, de energía, oportunidades y seguridad.

6.3.3 Correlaciones

Se calculó la correlación entre escalas. Como puede verse en las Tablas 3 y 4 las correlaciones fueron entre moderadas y altas, tanto en la percepción de estrés pre-migratorio como post-migratorio.

Tabla 3. Correlaciones entre-escalas de estrés post-migratorio

	PRES.EXTERN. POST-MIGRATORIA	SOBRESATUR. POST-MIGRATORIA	FALTA SITUAC.ALEGRÍA. POST-MIGRATORIA
PRES.EXTERN. POST-MIGRATORIA	–		
SOBRESATUR. POST-MIGRATORIA	.49**	–	
FALTA SITUAC.ALEGRÍA POST-MIGRATORIA	.48**	.26**	–

** . La correlación es significativa al nivel 0.01 (bilateral).

Tabla 4. Correlaciones entre-escalas de estrés pre-migratorio

	PRES.EXTERN. PRE-MIGRATORIA	SOBRESATUR. PRE-MIGRATORIA	FALTA SITUAC.ALEGRÍA. PRE-MIGRATORIA
PRES.EXTERN. PRE-MIGRATORIA	–		
SOBRESATUR. PRE-MIGRATORIA	.55**	–	
FALTA SITUAC. ALEGRÍA.PRE-MIGRATORIA	.55**	.23**	–

** . La correlación es significativa al nivel 0.01 (bilateral).

6.3.4 Consistencia Interna

La consistencia interna de las escalas fue calculada usando el coeficiente α de Cronbach. Las escalas mostraron unos índices moderados de consistencia. En la medida de *percepción de estrés post-migratorio* se obtuvo .77 para la escala *presión externa*, .73 para la escala *sobresaturación* y .78 para la escala *Falta de situaciones de alegría*. En la medida de *percepción de estrés pre-migratorio* los índices hallados fueron .81 para la escala *presión externa*, .77 para

la escala *sobresaturación* y .76 para la escala *Falta de situaciones de alegría*. Estos índices indican que todos los ítems estarían respondiendo al contenido del factor al que pertenecen. La *escala global* mostró unos índices elevados de consistencia, siendo $\alpha = .85$ para la medida de *percepción de estrés post-migratorio* y de $\alpha = .86$ para la medida de *percepción de estrés pre-migratorio*.

6.3.5. Validez de Constructo

En cuanto a la validez convergente, se compararon los valores de las diferentes escalas con el cuestionario de salud mental TBDI (Ritsner et al., 1995). Se espera, tal como la teoría expone, que a mayor estrés se manifieste mayor sintomatología psicopatológica. Todas las escalas del PSQ post-migratorio correlacionaron con las escalas del TBDI (*obsesividad, hostilidad, sensibilidad, depresión, ansiedad, ideación paranoide y somatización*), en un nivel de significación de $p < .01$, con valores moderados y elevados.

La Tabla 5 nos permite observar que la escala de *presión externa post-migratoria* es la que presenta unos índices de correlación más elevados con todas las escalas de salud mental (con correlaciones entre $r = .38$ y $r = .59$).

En cuanto a la medida *pre-migratoria*, es esta misma escala de *presión externa* la que muestra mayores correlaciones con la salud mental (con valores que oscilan entre $r = .29$ y $r = .48$). Finalmente, se observa que todas las escalas de *estrés post-migratorio* presentan correlaciones más elevadas con los indicadores de salud mental que sus pares pre-migratorios.

Tabla 5. Correlaciones de las Escalas del PSQ y los índices de Salud del TBDI

		OBS.	HOST.	SENS.	DEPR.	ANS.	IDEACI.	SOMT.
MEDIDA POST-MIGRATORIA	PRES.EXTERN.	.38**	.44**	.55**	.59**	.44**	.43**	.44**
	SOBRESATUR.	.18**	.17**	.31**	.36**	.35**	.32**	.28**
	FALTA SITUAC. ALEGRÍA.	.19**	.18**	.29**	.37**	.30**	.22**	.30**
MEDIDA PRE-MIGRATORIA	PRES.EXTERN	.37**	.29**	.48**	.36**	.35**	.37**	.30**
	SOBRESATUR.	.26**	0.06	.23**	.21**	.31**	.19**	.22**
	FALTA SITUAC.ALEGRÍA	.22**	.13*	.28**	.22**	.21**	.15**	.24**

** La correlación es significativa al nivel 0.01 (bilateral).

* La correlación es significativa al nivel 0.05 (bilateral).

Nota: Obs. = Obsesividad; Host = Hostilidad; Sens = Sensitividad; Depr = depresión; Ans = Ansiedad; Ideac. = Ideación Paranoide; Somt = Somatización

6.3.6 Comparación entre grupos

Al comparar ambas medidas en función de la variable “sexo” (Tabla 6) se observan diferencias significativas entre hombres y mujeres en la *percepción de estrés pre-migratorio*, en las escalas de *presión externa* y *sobresaturación*, indicando que la percepción de estrés pre-migratorio, en estas escalas, es significativamente mayor en las mujeres que en los hombres.

No se encuentran correlaciones significativas entre la variable “edad” de las personas y la medida de PSQ post-migratorio, pero sí con la medida de percepción de estrés pre-migratorio ($Rho = 0.15$; $p = .007$), siendo, esta relación, específicamente cierta para las mujeres, quienes a más edad mayor estrés pre-migratorio perciben ($Rho = 0.22$; $p = .002$).

Tabla 6. Comparación del estrés pre y post-migratorio (medidas totales y escalas) según sexo.

		sexo	Media	DT	d de Cohen	U Mann-Whitney	p.
POST-MIGRATORIO	PRES.EXTERN.	hombres	14.46	4.601		13381.50	0.541
		mujeres	14.74	4.591			
	SOBRESATUR.	hombres	18.18	4.269		12801.00	0.223
		mujeres	18.8	4.34			
	FALTA SITUAC.ALEGRÍA.	hombres	14.56	4.30		13075.50	0.208
		mujeres	15.17	4.12			
PSQ TOTAL	hombres	47.08	10.21		12192.00	0.160	
	mujeres	48.75	10.3				
PRE-MIGRATORIA	PRES.EXTERN.	hombres	12.49	4.02	-0,30	11757.00	0.030
		mujeres	13.88	5.06			
	SOBRESATUR.	hombres	15.24	3.82	-0,40	10568.00	0.001
		mujeres	17.01	4.85			
	FALTA SITUAC. ALEGRÍA	hombres	12.94	4.26		12394.50	0.086
		mujeres	13.80	4.23			
PSQ TOTAL	hombres	40.58	8.95	-0.42	10411.00	p < 0.001	
	mujeres	44.75	11.54				

6.3.7 Comparación entre medidas (estrés pre-migratorio vs. estrés post-migratorio)

Se ha analizado las diferencias de medias de la variable estrés en los dos momentos identificados, pre y post-migratorio. En esta comparación entre la percepción de estrés pre-migratorio y el post-migratorio (Tabla 7) las y los migrantes mostraron diferencias significativas ($p < .001$) en las tres escalas de *presión externa*, *sobresaturación* y *falta de situaciones de alegría*. En todos los casos la percepción de estrés post-migratorio es mayor que la de estrés pre-migratorio. Así, las y los migrantes se sienten más frustrados, criticados, presionados, juzgados, faltos de energía y tensos, con más preocupaciones y responsabilidades, tensionados y cansados, en el país de llegada que en el de origen.

Tabla 7. Comparación de las escalas de estrés en las situaciones de pre y post-migración.

		Media	DT	d de Cohen	Z Wilcoxon	p.
Factor 1	PRES.EXTERN. POST-MIGRATORIA	14.60	4.58	0.27	-4.81	p <.001
	PRES.EXTERN. PRE-MIGRATORIA	13.33	4.73			
Factor 2	SOBRESATUR. POST-MIGRATORIA	18.46	4.33	0.49	-7.73	p <.001
	SOBRESATUR. PRE-MIGRATORIA	16.29	4.55			
Factor 3	FALTA SITUAC.ALEGRÍA. POST-MIGRATORIA	14.99	4.17	0.36	-5.53	p <.001
	FALTA SITUAC. ALEGRÍA.PRE- MIGRATORIA	13.47	4.26			

6.3.8 Comparación con el original

La correlación entre la puntuación total del cuestionario original de 30 ítems y la puntuación total del cuestionario de 20 ítems, obtenida en este trabajo, fue alta ($r = .98$; $p <.001$ para la medida reciente; $r = .98$; $p <.001$ para la medida general). Para examinar si el nivel de la puntuación total y la consistencia de las medidas se mantenían a pesar de la reducción de ítems, se ha comparado la consistencia interna de la versión original y la de la versión obtenida. En la medida de de estrés reciente se obtiene una $\alpha = .907$ (en el test original) y una $\alpha = .852$ (versión obtenida, con 20 ítems). Asimismo, para la medida de estrés pre-migratorio se obtiene una $\alpha = .914$ (en el test original) y una $\alpha = .864$ (en la versión obtenida).

Si bien la consistencia interna del cuestionario obtenido es menor que en el original, siguen siendo unos índices de consistencia muy satisfactorios y preferibles a los valores superiores a .90 que, según algunos autores, estarían indicando redundancia o duplicación de contenido (Streiner, 2003), habiendo ítems que podrían estar midiendo el mismo elemento de un constructo de diferentes maneras (McClelland, 1980).

Los resultados del PSQ fueron transformados linealmente entre 0 y 1, siguiendo la fórmula usada en el original de Levenstein et al. (1993) [$PSQ = (\text{valor bruto} - 30)/90$] adaptada a la reducción de ítems de nuestro cuestionario [$PSQ = (\text{valor bruto} - 20)/60$].

Los valores medios obtenidos en ambas medidas de la escala fueron Media $_{PSQ \text{ pre-migratorio}} = 0.38$, $DT = .18$ y Media $_{PSQ \text{ post-migratorio}} = 0.47$, $DT = .17$. La medida del estrés post-migratorio (reciente) es superior a la obtenida en el original Media $_{PSQ \text{ reciente Levenstein (1993)}} = 0.30$, $DT = .10$.

Según la propuesta del original, las puntuaciones de corte se estipularon usando las puntuaciones medias (M) del PSQ y la desviación estándar de la población estudiada con el objetivo de dividir a los sujetos en tres grupos según el estrés percibido: nivel normal-medio de estrés percibido ($< \text{Media} + 1 \text{ DT}$), nivel moderado o de riesgo ($\geq \text{Media} + 1 \text{ DT} - \leq \text{Media} + 2 \text{ DT}$), y nivel alto ($> \text{Media} + 2 \text{ DT}$). Así, el punto de corte para el nivel normal de estrés se estimó en $< .60$, el nivel moderado o de riesgo se estimó entre $.60$ y $.80$ y el nivel alto en aquellos valores $> .80$. Mediante el uso de los puntajes de corte, la prevalencia de estrés pre-migratorio, percibido en un nivel normal, se estimó en 84%, el nivel de riesgo se estimó en 13.2% y la prevalencia de estrés percibido en los niveles altos, del 2.8 %. En cuanto al estrés post-migratorio, se estimó la presencia de estrés normal en 71.5%, para el nivel de riesgo la prevalencia fue del 21.8% y, finalmente, la presencia del nivel alto de estrés fue de 6.7%.

6.4 Conclusiones

El objetivo de este trabajo ha sido explorar las dos medidas del cuestionario PSQ (PSQ general y PSQ reciente) adaptándolas al proceso migratorio, a fin de conseguir una estructura factorial válida que permita su comparación. La versión de Levenstein et al. (1993) fue revisada y su estructura probada a través de la traducción realizada por Sanz-Carrillo et al. (2002) en una muestra de 350 migrantes peruanos asentados en Santiago de Chile. Hemos reducido la longitud del cuestionario de 30 a 20 ítems, que se han distribuido factorialmente en tres escalas (*presión externa, sobresaturación y falta de situaciones de alegría*). La evidencia apoya la fiabilidad y la validez de las tres subescalas planteadas. En concreto, los coeficientes alpha tuvieron un rango entre $.73$ y $.78$ en las tres escalas de percepción de estrés pre-migratorio y entre $.76$ y $.81$ en las tres escalas de percepción de estrés post-migratorio. La escala global mostró unos índices elevados de consistencia, siendo $\alpha = .85$ para la medida de estrés post-migratorio y de $\alpha = .86$ para la medida de estrés pre-migratorio. Si bien estas medidas de consistencia interna son inferiores a las planteadas en la versión original de Levenstein, siguen siendo unos índices de consistencia muy satisfactorios y, según ciertos autores, preferibles a los valores superiores a $.90$ que podrían indicar redundancia o duplicación de contenido (Streiner, 2003; McClelland, 1980).

En resumen, nuestra revisión del cuestionario PSQ permitió un instrumento fiable, económico, estructuralmente estable y válido que nos permite evaluar y comparar el estrés percibido en migrantes adultos.

Conclusiones Finales y Limitaciones del estudio

Conclusiones generales.

La tesis “Las nuevas tipologías migratorias y su relación con la salud mental de los y las migrantes” ha abordado el proceso migratorio como fuente potencial de estrés y, por tanto, de desajuste de la salud psicológica de las personas migrantes, analizando el papel de distintas variables —valoración cognitiva, discriminación, sentido de control, estrategias de afrontamiento, entre otras— que estarían influyendo en la relación entre proceso migratorio y salud mental. Para ello la tesis se ha basado principalmente en el modelo cognitivo-transaccional del estrés de Lazarus y Folkman (1986) y el modelo explicativo de Moos (1984). Las principales conclusiones que se han extraído son:

- Los estresores que los y las migrantes deben afrontar una vez en la sociedad de llegada tienen que ver con problemas vinculados a la economía y las condiciones laborales —tanto referidas a la falta de trabajo, como a condiciones de inestabilidad y maltrato laboral—, problemas o dificultades en las relaciones de proximidad —como separación de la familia de origen o problemas de pareja—, temas asociados a la salud, y aspectos psicosociales —como la discriminación. Diferentes participantes han sido identificados en los problemas narrados.
- Cuando el “participante principal” es el *propio sujeto* el estresor se refiere, generalmente, a problemas personales para encontrar o mantener el trabajo, o a dificultades para soportar la lejanía de la familia. El segundo participante que aparece en los problemas reportados es el *núcleo familiar* de la persona migrante, que puede estar tanto en el país de origen como en el destino. Problemas familiares que, pese a que la familia pudiera haber quedado en el país de origen, están presentes en el día a día de los y las migrantes y va a demandar un afrontamiento específico. El hecho de que el tercer “participante” que aparezca sea el o la *empleadora*, da cuenta de la importancia del entorno laboral y de su conflictividad para esta población. Generalmente la figura del o la *empleadora* aparece vinculada a conductas denigrantes o incumplimientos de derechos que hacen del ambiente laboral un entorno altamente estresante para los y las migrantes. Por último, el aspecto transnacional queda nuevamente reflejado en aquellos problemas que tienen como protagonista a la “*pareja*”, la cual puede estar en Chile o en Perú. Separaciones,

falsos rumores, rupturas y engaños, toman un carácter transnacional en la problemática que deben afrontar las personas que migran.

- El *carácter transnacional* de los problemas es mayor en las mujeres que en los hombres, pudiéndose hipotetizar que a las mujeres les cuesta más cortar los vínculos con el país de origen que a los hombres. Las respuestas de afrontamiento adquieren también una forma transnacional y se ha evidenciado que estas se adaptan y se tornan transnacionales dependiendo de que el problema afrontado también lo sea.
- La *valoración cognitiva de los problemas* no se diferencia en función de los distintos contenidos de los problemas, lo que nos llevaría a pensar que, en general, las personas migrantes valoran los problemas con los que se encuentran como si fueran situaciones nuevas para las que no cuentan con experiencia previa, inciertas, no predecibles, para las que no se ha tenido tiempo de prepararse y no causadas por el propio sujeto. Si bien es cierto que algunos problemas, más subjetivos, como la capacidad de soportar la falta familiar o problemas de pareja, podrían caracterizarse de este modo, llama la atención que otros problemas como las condiciones laborales o la discriminación sean “inesperadas” por los y las migrantes. Esto daría cuenta de la falta de comunicación “real y sincera” entre los miembros de la comunidad o de la familia que migraron primero y los que quedaron para seguir posteriormente sus pasos.
- Los y las migrantes perciben la *separación de la familia por migración* como un *reto*. Esta valoración, como se ha demostrado en esta misma investigación, es precursora de mejores estrategias de afrontamiento.
- Las formas de afrontamiento que se han mostrado más relacionadas con el logro de adaptación y salud mental han sido, en mayor medida, las estrategias de aproximación y, en menor grado, las de evitación.
- En cuanto al uso de la estrategia de evitación cognitiva ante la *convivencia en Santiago* y, en concreto, en los *problemas de pareja*, cabe señalar que evitar pensar en los problemas asociados a la convivencia o en los problemas de pareja deja libre la mente para poder concentrarse en el objetivo básico de estadía que persiguen la mayor parte de las personas migrantes en Santiago, que, en general, es el trabajar. Estas estrategias no se

utilizan en los problemas vinculados a *salud, enfermedad, accidentes, o dinero economía y trabajo*. Así, la estrategia de evitación cognitiva nos estaría señalando, en este caso, aquello en lo que no se puede dejar de pensar y aquello que es necesario no pensar, para conseguir el objetivo migratorio.

- En cuanto a la vivencia de discriminación, las y los peruanos migrantes perciben mayor discriminación dirigida a su Grupo, como un todo, que a ellos personalmente. Una de las explicaciones de esta minimización de las vivencias de discriminación es que los miembros de grupos minoritarios la utilizan debido a que las consecuencias de hacerlo son psicológicamente beneficiosas para ellos.
- Las estrategias de minimización podrían tener consecuencias negativas, dado que, si los miembros de grupos minoritarios no se perciben como objeto de discriminación, es más difícil que emprendan acciones para eliminar las barreras discriminatorias dirigidas a su avance personal o a la situación de su grupo (Ruggiero y Taylor 1995, 1997).
- A pesar de que se aprecia en menor grado, la *discriminación personal* es la que se relaciona con la respuesta sintomatológica (sensitividad, depresión y ansiedad).
- Las mujeres minimizan la discriminación personal mientras que los hombres son particularmente vigilantes en la percepción de la misma.
- Los hombres responden mayormente a la percepción de conductas hostiles dirigidas hacia ellos con mayor sintomatología en depresión. La respuesta a nivel de salud mental de las mujeres, cuando se sienten discriminadas, es más amplia, y se ve afectada, tanto por las conductas hostiles dirigidas hacia ellas, como por ser objeto de expresiones negativas. Ante estas conductas las mujeres muestran síntomas de depresión, ansiedad, sensitividad y somatización.
- Las personas que reportan problemas vinculados específicamente con la *discriminación* presentan, en mayor media, estrategias de *afrentamiento evitativas a nivel cognitivo*.
- El sentimiento de discriminación podría estar mermando el *sentido de control* sobre la propia vida. A mayor control menor sentimiento de *discriminación personal* (menos conductas hostiles y actitudes de rechazo).

- No existe coherencia entre las actitudes y las estrategias de aculturación llevadas a cabo por la muestra estudiada: los y las migrantes desearían mantener sus propias costumbres en mayor medida de lo que lo estarían haciendo, en todos los ámbitos estudiados. Las y los migrantes no manifiestan interés en adoptar las costumbres chilenas, pero sí se muestran más predispuestos a buscar y mantener contacto con la comunidad de llegada.
- La comunidad peruana de la muestra no adopta las costumbres chilenas en ninguno de los ámbitos analizados. Sin embargo sí se observa un acercamiento a la adopción de costumbres chilenas en el ámbito específico del trabajo. Se aprecia una mayor preservación de las costumbres peruanas en los ámbitos más centrales, como son el familiar, el religioso y los principios y valores, y un menor mantenimiento de las costumbres del país de origen en los ámbitos más periféricos, como el laboral. Esto puede deberse a la necesidad de sobrevivir económicamente en la nueva sociedad: los cambios en los sistemas de valores no afectan el potencial de ingresos en el mismo grado, por ejemplo, que la adopción de las costumbres laborales de la sociedad de llegada, por lo que los primeros serían mantenidos y estos últimos adoptados con más rapidez.
- Los y las migrantes que experimentan *discriminación grupal* manifiestan también un mayor deseo de mantener la herencia cultural.
- Las personas que muestran mayores índices de Integración a nivel de contacto (importancia de buscar y mantener relaciones con gente la comunidad peruana migrante versus importancia de buscar y mantener relaciones con la gente de la comunidad autóctona), presentan mayores estrategias de afrontamiento por aproximación. Este patrón no se reproduce para la Integración de adopción de costumbres (importancia de mantener las costumbres, las tradiciones del Perú versus importancia de adoptar y practicar las costumbres, las tradiciones chilenas). Tampoco se evidencian relaciones entre los índices de Integración y las estrategias de evitación.
- Las estrategias de Aproximación cognitivas y conductuales aparecen relacionadas con el mantenimiento de la herencia cultural en los diferentes dominios.
- El mantenimiento de la herencia cultural en los diferentes ámbitos está asociado a un menor estrés percibido —ya sea pre-migratorio o post-migratorio—, en cuanto a

situaciones de presión externa o falta de situaciones de alegría. Sin embargo, los resultados también señalan que el estrés vinculado a la sobresaturación —pre o post-migratorio— va asociado a un mayor mantenimiento de la herencia cultural. Se aprecia, por tanto, un papel diferencial en la relación entre factores de estrés y conservación o no de la herencia cultural, de modo que situaciones vinculadas a demandas ambientales, tales como falta de tiempo, presión y sentimientos de tensión y cansancio (escala de sobresaturación) estarían relacionadas positivamente con el mantenimiento de las costumbres del país de origen.

- Aquellas personas que no adoptan las costumbres chilenas pero que sí mantienen las suyas propias, presentan menos síntomas en sensibilidad (sentimientos de inutilidad, culpa, percepción de hostilidad y facilidad para que los sentimientos propios sean heridos por los demás), de depresión (tristeza, desesperación, frustración), ansiedad (ataques de miedo, pánico) o somatización (dolores de cabeza, en el pecho o dificultades para dormir).
- Las y los migrantes peruanos asentados en Santiago mantienen fuertemente las costumbres de su país de origen: aunque, a nivel social, esta estrategia puede ser cuestionable respecto a los posibles objetivos integracionistas o asimilacionistas de la sociedad de llegada, se aprecia que esta estrategia de mantenimiento de la herencia cultural resulta protectora para su salud.
- En cuanto a la evolución de la sintomatología psicopatológica en el tiempo de estadía en el país de llegada, se ha apreciado que los hombres presentan una evolución en forma de U (específicamente para los síntomas vinculados a ansiedad y depresión), mientras que las mujeres presentan una disminución de la sintomatología, especialmente para los síntomas vinculados a ansiedad.
- Cuando los y las migrantes de la muestra evalúan los problemas surgidos con la inmigración como un reto (lo que implicaría confianza en sus propios recursos y un reconocimiento de la ganancia potencial) llevan a cabo estrategias por Aproximación: aproximación cognitiva las mujeres y aproximación conductual los hombres.

- La valoración de los problemas vinculados a la migración como amenaza (caracterizada por altos sentimientos negativos y por la movilización inadecuada o desordenada de los recursos) correlaciona con peores índices de salud mental.
- Tanto el estrés reciente (post-migratorio) como el pre-migratorio influyen en la respuesta sintomatológica actual.
- La percepción de *estrés post-migratorio* es superior a la percepción de estrés pre-migratorio, dando cuenta de que las situaciones que viven hombres y mujeres migrantes en el país de llegada suponen índices más elevados de estrés cuando se comparan con situaciones vividas en el país de origen.
- Hombres y mujeres no difieren en la percepción de estrés en el país de llegada pero sí en la percepción de estrés pre-migratorio, siendo las mujeres las que perciben una mayor *sobresaturación* (estrés vinculado al exceso de preocupaciones, responsabilidades, demandas y a la sensación de cansancio) y *presión externa* (estrés vinculado a la sensación de desánimo, frustración, sentirse criticada o juzgada y sometida a situaciones conflictivas). Estas diferencias confirman que, dentro del motivo migratorio de las mujeres, se encuentran las condiciones vividas en el país de origen.
- Los y las migrantes de la muestra, que presentaron mayores índices de *estrés post-migratorio*, mostraron, a su vez, un mayor uso de las *estrategias de evitación cognitiva*.
- El uso de las *estrategias de evitación cognitivas* —esfuerzos por olvidar el problema, tratar de pensar en situaciones diferentes, negación de la importancia del problema, aceptación, creencias en el destino— tienen un papel mediador parcial en la relación estrés-salud mental. El aumento de los niveles de estrés, tanto pre como post-migratorio, da lugar a un mayor uso de estrategias de evitación cognitiva y, a su vez, las estrategias de evitación correlacionan con los síntomas psicológicos. Al aumentar el estrés pre o post-migratorio se movilizan estrategias de evitación cognitivas, las cuales añaden sus efectos negativos al del estrés percibido incrementando aun más la posibilidad de consecuencias negativas para la salud mental.

- En la interacción con la sociedad chilena, las mujeres perciben una construcción negativa de la figura del migrante de nacionalidad peruana, al que se le atribuyen *categorías identitarias estereotipadas* y altamente denigrantes. Estas imágenes de ellas mismas en la sociedad chilena interactúan también con las imágenes que reciben desde su comunidad de origen, tanto la que se encuentra en Perú, como la que se encuentra en Santiago: las migrantes no negocian solo su identidad con la sociedad mayoritaria, sino que deben negociarla constantemente con los diferentes actores con los que van interactuando.
- Las *categorías identitarias* que les son atribuidas desde Perú no son confrontadas por las mujeres migrantes ya que coinciden con las atribuciones propias que estas mujeres se autoasignan (proveedoras) ya en el momento de migrar. Aunque la presión y el esfuerzo por cumplir con estas asignaciones incrementan la presión interna y la tensión, el diferenciarse de estas atribuciones tiene repercusiones negativas para su autodefinición.
- Las estrategias identitarias desplegadas ante las asignaciones de la sociedad de llegada (distanciamiento de las atribuciones negativas asignadas), permiten la restitución de la imagen positiva de uno mismo. A través de *estrategias identitarias híbridas* las mujeres no se identifican con, ni son identificadas por, ninguna de las dos comunidades (chilena y peruana). Ello conlleva que los puntos de referencia se vuelven borrosos, lo que provoca una indefinición que podría tener repercusiones negativas para la autodefinición personal. Para conseguir una resolución efectiva de la tensión generada por la biculturalidad sería entonces necesario, no solo que las personas fueran capaces de utilizar estas estrategias híbridas, sino también que las dos comunidades de referencia las recibieran en su calidad de miembros.

Limitaciones de la investigación

Hay una serie de limitaciones en la investigación presentada que deben ser consideradas y que tienen que ver especialmente con el carácter transversal de la misma. Debido a que el estudio fue diseñado de forma transversal, la direccionalidad de los efectos no puede evaluarse: los efectos encontrados no deberían confundirse con efectos causales. Por ejemplo, Folkman et al. (1986) señalan que podría ser tentador concluir que la valoración cognitiva influye en las estrategias de afrontamiento, y que estas, a su vez, influyen en la salud mental, tal como su propio modelo sugiere. Sin embargo, los diseños transversales y retrospectivos, como el que hemos presentado, no permitiría evaluar estas inferencias causales. Es incluso posible que

algunos de los efectos obtenidos operen en la dirección opuesta. En un estudio realizado por Gall y Evans (1987) las personas que ya tenían síntomas de depresión valoraban más negativamente los *life events*. Como señalan Folkman et al. (1986), es posible que existan relaciones bidireccionales entre las variables.

Además de la influencia de la valoración cognitiva en el afrontamiento, este último puede influir en la revaloración que hace la persona de aquello que está en juego y de cuáles son las opciones de afrontamiento. Del mismo modo, es posible que ciertas formas de afrontamiento, como la reevaluación positiva, puedan ser influenciadas por el resultado de un encuentro y no al revés. Reflexiones similares podrían argüirse respecto a la relación entre discriminación personal percibida y salud mental. Si bien hipotetizamos que las personas que se sienten más discriminadas a nivel personal manifiestan mayor sintomatología, bien podría ser que los síntomas psicológicos, como depresión, ansiedad o sensibilidad promuevan mayores percepciones de discriminación. La dirección de la relación también debe ser tenida en cuenta cuando se estudia el rol de las estrategias de afrontamiento en la salud mental. Parker y Brown (1982) interpretaron las conductas de afrontamiento como una manifestación del estado depresivo, de modo que cuando las personas del estudio se recuperaban de la depresión, sus estrategias de afrontamiento no diferían de aquellas llevadas a cabo por las personas no depresivas.

Otro punto importante, sobre el que reflexionar, se refiere a la evolución temporal de la sintomatología presentada por las personas migrantes. Aroian y Norris (2002) señalan que los resultados contradictorios, reportados por la literatura especializada, en cuanto a la evolución de la sintomatología a través del tiempo de estadía en la nueva sociedad, son atribuibles a problemas metodológicos. La mayoría de las investigaciones señaladas en el abordaje teórico utilizan datos transversales para estudiar los efectos del tiempo de estadía en la salud mental. Los enfoques transversales pueden potencialmente confundir el tiempo con las diferencias entre las distintas cohortes de migrantes. Además, hay evidencias de que la trayectoria típica de la depresión entre los migrantes es específica de cada grupo y depende de la naturaleza de sus factores de estrés pre y post-migratorios (Chung y Kagawa-Singer, 1993). Las recomendaciones actuales van dirigidas a la utilización de diseños longitudinales para entender cómo las circunstancias y características específicas de cada grupo de migrantes influyen en las consecuencias psicosociales del proceso migratorio (Franks y Faux, 1990; Hauff y Vaglum, 1995).

En cuanto a la discusión entre el uso del afrontamiento como respuestas contextuales o como rasgos de personalidad, la teoría orientada a los rasgos supone que el afrontamiento es una propiedad de la persona, y que las variaciones en las situaciones estresantes son poco importantes. Contrariamente, el contexto es fundamental en el enfoque transaccional orientado al proceso, en el que el afrontamiento se evalúa como una respuesta a las demandas psicológicas y ambientales específicas de los encuentros estresantes. Nuestros resultados poco pueden aportar a este debate, dado que, pese a que hemos encontrado estrategias de afrontamiento ligadas a determinados estresores, al no ser esta tesis un estudio longitudinal no podemos concluir si las estrategias referidas cambiarían en las personas si tuvieran que enfrentar diferentes estresores. Nuevamente una metodología longitudinal ayudaría a aportar más a esta discusión.

Una cuestión final se refiere a los cuestionarios utilizados en la evaluación del estrés. Se han planteado serias críticas sobre los cuestionarios de *life events* más utilizados por la literatura científica. Algunas de ellas sugieren, por ejemplo, que una parte sustancial de los *life events* de Holmes y Rahe (1967) podrían ser síntomas de salud física o mental, por lo que se estaría produciendo una confusión entre la medición del estrés y la medición de los resultados del estrés (por ejemplo, Dohrenwend, Dohrenwend, Dodson y Shrout, 1984). A este respecto, Kanner, Coyne, Schaefer y Lazarus (1981) y DeLongis et al. (1982) señalaron que algunos de los ítems de las escalas de medida de los estresores diarios se superponían con los ítems del Hopkins Symptom Checklist para trastornos psicológicos (Derogatis, Lipman, Rickels, Uhlenhuth y Covi, 1974). En un estudio realizado por Dohrenwend et al. (1984) se examinó el grado en que los ítems de tres instrumentos de medición del estrés —el *Schedule of Recent Experience* de Holmes y Rahe (1967), la *Hassles Scale* de Kanner et al. (1981) y la *Instrumental-Expressive Social Support Scale* de Lin, Dean y Ensel (1981)— pudieran ser síntomas de salud mental. Los resultados indicaron que cada una de las medidas de estrés se confundía con las medidas de los trastornos psicológicos. Así, pudiera ocurrir que entre los tres instrumentos empleados en este estudio hubiera alguna superposición conceptual, lo que produciría una confusión entre lo que se supone que deben medir estas escalas y lo que estas deberían predecir, a saber, los problemas psicológicos.

Este problema de circularidad o confusión se aprecia también en la "*Medida global de la percepción de estrés*" de Cohen et al., (1983). Lazarus, DeLongis, Folkman y Gruen (1985) afirmaron que los 14 ítems de esta escala —que abarcan reacciones como estar molesto, tener

o carecer de control sobre las cosas, sentirse nervioso y estresado, sentirse ineficaz o abrumado por las dificultades—, más que una medida de estrés, sería realmente una medida de la psicopatología. En todos los cuestionarios de medición del estrés reportados, las medidas antecedentes y consecuentes parecen solaparse al menos en parte. Según Lazarus et al. (1985) el uso de este tipo de medidas garantiza casi una correlación positiva entre el estrés y la salud mental, pero aporta poco más que confusión a la comprensión del papel del estrés inducido por el ambiente y el malestar o desórdenes psicológicos.

Ante estas reflexiones es necesario concluir que el estrés, como fenómeno relacional mediado cognitivamente, es una variable "confusa" que depende de la interacción de dos sistemas ya de por sí complejos: el medio ambiente y la persona. El estrés no existe en ausencia de la relación persona–medio ambiente, el medio ambiente afecta a la persona, y la persona afecta al medio ambiente. Por lo tanto, los factores de confusión detallados reflejan la fusión de las variables en la naturaleza, en lugar de ser simplemente el resultado de errores de medición. Si se intenta eliminar la superposición de las variables, se estaría distorsionando la naturaleza para adaptarse a una metateoría más simple (Lazarus et al., 1985).

Solo estudios longitudinales podrían mostrar la dirección de la relación entre las diferentes variables, así como la estabilidad de las variables medidas. Preguntas acerca de la causalidad son especialmente importantes para decidir cómo intervenir en los resultados de los procesos maladaptativos de valoración cognitiva–enfrentamiento–ambiente.

Bibliografía

- Adamopoulou, A., Garyfalos, G., Bouras, N., & Kouloumas, G. C. (1990). Mental health and primary care in ethnic groups Greek Cypriots in London: a preliminary investigation. *International Journal of Social Psychiatry, 36*, 244-251.
- Aldwin, C. M. (2000). *Stress, coping and development: An integrative perspective*. New York: Guilford Press.
- Aldwin, C. M. (1994). *Stress, coping and development*. New York: Guilford Press.
- Aldwin, C. M. & Revenson, T. A. (1987). Does coping help? A reexamination of the relation between coping and mental health. *Journal of Personality and Social Psychology, 53*, 337-348.
- Allport, G. (1954). *The nature of prejudice*. Cambridge MA: Addison-Wesley.
- Amaro, H., Russo, N. F., & Johnson, J. (1987). Family and work predictors of psychological wellbeing among Hispanic women professionals. *Psychology of Women Quarterly, 11*, 505-521.
- Aneshensel, C. S., & Frerichs, R. (1982). Stress, support and depression: A longitudinal causal model. *Journal of Community Psychology, 10*, 363-376.
- Anzaldúa, G. (1987): *Borderlands/La Frontera: The New Mestiza*. San Francisco: Aunt Lute Books.
- Araújo, B. (2009). Discrimination, stress and acculturation among Dominican immigrant women. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences, 31*, 96-111.
- Araujo, K., Legua, M. C., & Ossandón, L. (2002): *Migrantes andinas en Chile. El caso de la migración peruana*. Santiago: Fundación Instituto de la Mujer.
- Arends-Toth, J., & Van de Vijver, F. J. R (2004). Domains and dimensions in acculturation: implicit theories of Turkish-Dutch. *International Journal of Intercultural Relations, 28*, 19-35.
- Arends-Toth, J., & Van de Vijver, F. J. R. (2003). Multiculturalism and acculturation: Views of Dutch and Turkish-Dutch. *European Journal of Social Psychology, 33*, 249-266.
- Aroian, K., & Norris, A. (2003) Depression trajectories in relatively recent immigrants. *Comprehensive Psychiatry 44*(5), 420-427.
- Aroian, K., & Norris, A. (2002). Assessing risk for depression among immigrants at two-year follow-up. *Archives of Psychiatric Nursing, 16*(6), 245-253.
- Aroian, K., & Norris, A. (2000). Resilience, stress, and depression among Russian immigrants to Israel. *Western Journal of Nursing Research, 22*, 54-67.
- Artico, C. I. (2003). *Latino families broken by immigration*. New York: LFB Scholarly Publishing.
- Aspinwall, L. G., & Taylor, S. E. (1992). Modeling cognitive adaptation: A longitudinal investigation of the impact of individual differences and coping on college adjustment and performance. *Journal of Personality and Social Psychology, 63*, 989-1003.
- Atxotegui, J. (2008). Migración y Crisis: El Síndrome del Inmigrante con estrés Crónico y Múltiple (Síndrome de Ulises). *Avances en salud mental Relacional*. Extraído el 2010 de <http://www.bibliopsiquis.com/asmr/0701/achotegui.pdf>
- Aymerich, J., Canales, M., & Vivanco, M. (2003). Encuesta Tolerancia y No discriminación. Tercera Medición. Fundación Ideas y Universidad de Chile. Extraído el 2008 de http://www.facso.uchile.cl/documentos/encuesta-tolerancia-y-no-discriminacion-tercera-medicion-pdf-5207-kb_56703_5.pdf
- Baider, L., Ever-Hadani, P., & Kaplan DeNour, A. (1996) Crossing new bridges: the process of adaptation and psychological distress of Russian immigrants in Israel. *Psychiatry, 59*, 175-183.
- Baider, L., Kaufman, B., Ever-Hadani, P. & Kaplan De-Nour, A. (1996). Destiny of hope: Immigrant couples coping with multiple stresses. En C. L. Cooper (Ed.), *Handbook of stress, medicine, and health* (pp. 291-306). New York: CRC Press.

- Bandura, A. (2001). Social cognitive theory: An agentic perspective. *Annual Review of Psychology, 52*, 1-26.
- Banks, K. H., Kohn-Wood, L. P., & Spencer, M. (2006). An examination of the African American experience of everyday discrimination and symptoms of psychological distress. *Community Mental Health Journal, 42*, 555-570.
- Barnett, R. C. (1993). Multiple roles, gender, and psychological distress. En L. Goldberger & S. Breznitz (Eds.), *Handbook of stress. Theoretical and clinical aspects* (2nd ed.; pp. 427-445). New York: The Free Press.
- Barry, D. T., & Grilo, C. M. (2003). Cultural, self-esteem and demographic correlates of perception of personal and group discrimination among East Asian immigrants. *American Journal of Ortho-psychiatry, 73*, 223-229.
- Basabe, N., Zoblina, A. & Paez, D. (2004). *Integración sociocultural y adaptación psicológica de los inmigrantes extranjeros en el País Vasco*. País Vasco: Cuadernos sociológicos vascos.
- Basch, L., Glick Schiller, N. & Szanton Blanc, C. (1994). *Nations Unbound. Transnational Projects, postcolonial predicaments and deterritorialized Nation-states*. United States: Gordon and Breach Science Publishers.
- Bebbington, P., Hurry, J., Tennant, C., Sturt, C., & Wing, J.K. (1981). Epidemiology of mental disorders in Camberwell. *Psychological Medicine, 11*, 561-579.
- Ben-David, A. (1995). Family functioning and migration: Considerations for practice. *Journal of Sociology and Social Welfare, 22*, 121-137.
- Ben-David, A. & Gilbar, O. (1997). Family, migration, and psychosocial adjustment to illness. *Social Work in Health Care, 26*, 53-67.
- Ben-David, A., & Lavee, Y. (1994). Migration and marital distress: The case of Soviet immigrants. *Journal of Divorce and Remarriage, 21*, 133-146.
- Bengi-Arslan, L., Verhulst, F. C., & Crijnen, A. A. M. (2002). Prevalence and determinants of minor psychiatric disorder in Turkish immigrants living in The Netherlands. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 37*, 118-124.
- Berg, U., & Paerregaard, K. (2003). *El Quinto Suyu: Transnacionalidad y formaciones diaspóricas en la migración Peruana*. Lima: IEP.
- Berry, J. W. (1974). Psychological aspects of cultural pluralism: Unity and identity reconsidered. *Topics in Cultural Learning, 2*, 17-22.
- Berry, J. W. (1980). Social and cultural change. En H. C. Triandis & R. W. Brislin (Eds.), *Handbook of cross-cultural psychology*. Boston: Allyn Bacon.
- Berry, J. W. (1990). Psychology of acculturation: Understanding individuals moving between cultures. En R. W. Brislin (Ed.), *Applied cross-cultural psychology* (pp. 232-253). California City: Sage.
- Berry, J. W. (1997). Immigration, acculturation and adaptation. *Applied Psychology: An International Review, 46*, 5-34.
- Berry, J. W. (2002). Conceptual Approaches to Acculturation. En G. Marin, P. Balls-Organista, & K. Cheng (Eds.), *Acculturation*. Washington, DC: APA Books.
- Berry, J. W. (2005). Acculturation: Living successfully in two cultures. *International Journal of Intercultural Relations, 29*, 697-712.
- Berry, J. W., Kim, U., Minde, T., & Mok, D. (1987). Comparative studies of acculturative stress. *International Migration Review, 21*, 491-511.
- Berry, J. W., Kim, U., Power, S., Young, M., & Bujaki, M. (1989). Acculturation attitudes in plural societies. *Applied Psychology: An International Review, 38*, 185-206.
- Berry, J. W., & Sam, D. (1997). Acculturation and adaptation. En J. W. Berry, M. H. Segall, & Ç. Kagitçibasi (Eds.), *Handbook of cross-cultural psychology: Social behavior and application* (Vol. 3, pp. 291-326). Needham Heights, MA: Allyn & Bacon.

- Bhugra, D. (2004). Review article migration and mental health. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 109(4), 243-258.
- Billings, A. G., & Moos, R. H. (1981). The role of coping responses and social resources in attenuating the stress of life events. *Journal of Behavioral Medicine*, 4, 139-157.
- Birman, D., & Tyler, F. B. (1994). Acculturation and alienation of Soviet Jewish refugees in the United States. *Genetic, Social, and General Psychology Monographs*, 120, 103-115.
- Black, S.A., Markides, K.S. & Miller, T.Q. (1998). Correlates of depressive symptomatology among older community-dwelling Mexican Americans: The Hispanic EPESE. *Journal of Gerontology: Social Sciences*, 53(4), 198-208.
- Blanz, M., Mummendey A., Mielke, R., & Klink, A. (1998). Responding to negative social identity: A taxonomy of identity management strategies. *European Journal of Social Psychology*, 28, 697-729.
- Blascovich J. (2008). Challenge and threat. En AJ Elliot (ed.): *Handbook of Approach and Avoidance Motivation* (pp. 431-45). New York: Psychology Press.
- Bomanb, E. (1984). The Indochinese refugee: an overview. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 18, 40-52.
- Bourhis, R. Y., Moise, L. C., Perreault, S., & Senecal, S. (1997). Towards an interactive acculturation model: A social psychological approach. *International Journal of Psychology*, 32, 369-386.
- Branscombe, N. R. & Ellemers, N. (1998). Coping with group-based discrimination: Individualistic versus group-level strategies. En J. K. Swim & C. Stangor (Eds.), *Prejudice: The target's perspective* (pp. 243-266). New York: Academic Press.
- Bravo, R. M. (1992). Aprendizaje cultural y adaptación social de los inmigrantes. *Intervención psicosocial*, 3 (1), 49-56.
- Brincks, A. M., Feaster, D. J., & Mitrani, V. B. (2010). A multilevel mediation model of stress and coping for women with HIV and their families. *Family Process*, 49(4), 517-529.
- Brislin, R. (1986). The wording and traslation of research instruments. En W.J. Lonner y J. Berry (Eds.), *Field methods is crosscultural research* (pp-137-164). Beverly Hills, California: Sage.
- Brislin, R., Lonner, W. & Thorndike, R. (1973). *Cross-cultural research methods*. New York: Wiley.
- Bronfenbrenner, U. (1977). Toward an Experimental Ecology of Human Development. *American Psychologist* 32, 513-531.
- Brown G. W. (1989). Life Events and Measurement. En G. W. Brown & T.O. Harris (Eds.), *Life Eventsy Illness* (pp. 3-45). London: Unwin Hyman.
- Caetano, R., & Clark, C. L. (2003). Acculturation, alcohol consumption, smoking, and drug use among Hispanics. En K. M. Chun, P. Balls Organista, G. Marin, & S. Sue (Eds.), *Acculturation: Advances in theory, measurement, and applied research* (pp. 223-239). Washington, DC: American Psychological Association.
- Camilleri, C. (1997): Identité et gestion de la disparité culturelle: essai d'une typologie. En: C. Camilleri, J. Kastarszten, E. Lipiansky, H. Malewska-Peyre, I.Taboada-Leonetti y A. Vasquez: *Stratégies identitaires* (pp. 85-110). París: Press Universitaires de France.
- Cantor- Graae, E., & Selten, J. P. (2005) Schizophrenia and migration: a meta-analysis and review. *American Journal of Psychiatry*, 162, 12-24.
- Carballo, M., Divino, J.J., & Zeric, D. (1998). Migration and health in the European Union. *Tropical Medicine and. International Health*, 3(12):936-44
- Carlson-Aburto, J. & Jané, M. C. (2001). *Salud mental infantojuvenil en inmigrantes*. En Psiquiatria.com, 5 (4). Extraído el 2008 de http://www.psiquiatria.com/articulos/psiq_general_y_otras_areas/psiqsocia1/3859

- Carpenter, L., & Brockington, I. A. (1980). A study of mental illness in Asians, West Indians and Africans living in Manchester. *The British Journal of Psychiatry*, *137*, 201-205.
- Carver, C. S., & Scheier, M. F. (1994). Situational coping and coping dispositions in a stressful transaction. *Journal of Personality and Social Psychology*, *66*, 184-195.
- Chilsom, J. F. (1996). Mental health issues in African American women. En J. A. Sechzer, S. M. Pfafflin, F. L. Denmark, A. Griffin & S. J. Blumenthal (Eds.). *Women and Mental Health*. New York: New York Academy of Sciences.
- Clark, K. B., & Clark, M. P. (1939). The development of consciousness of self and the emergence of racial identification in Negro preschool children. *Journal of Social Psychology*, *10*, 591-599.
- Clark, R., Anderson, N. B., Clark, V. R., & Williams, D. R. (1999). Racism as a stressor for African Americans: A biopsychosocial model. *American Psychology*, *54*, 805-816.
- Clingerman, E., Brown, A. (2012). Stress in Migrant Farmworkers During Premigration. *Biological Research for Nursing*, *14*, 27-37.
- Clínica Psiquiátrica de la Universidad de Chile (2008). Diagnóstico y factibilidad global para la implementación de políticas globales de salud mental para inmigrantes de la zona norte de la Región Metropolitana. En MINSAL/OIM. Extraído en 2009 de http://www.redsalud.gov.cl/archivos/salud_inmigrante/informefinal.pdf.
- Cochrane R. & Stopes-Roe M. (1980). Factors affecting the distribution of psychological symptoms in urban areas of England. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, *61*, 445-460.
- Cochrane, R. & Stopes-Roe M. (1981). Social class and psychological disorder in natives and immigrants to Britain: further evidence. *Social Psychiatry*, *17*, 173-182
- Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*, *24*, 385- 396.
- Cohen, S., Kessler, R. C., & Gordon, G. L. (1995). Strategies for measuring stress. En S. Cohen, R.C. Kessler, & L.U. Gordon (Eds.), *Studies of psychiatric and physical disorders in measuring stress* (pp. 3-26.). New York: Oxford University Press.
- Cohen, S., Kessler, R. C., & Gordon L. U. (1997). *Measuring stress*. Oxford University Press.
- Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, *98*, 310-357.
- Coleman, H. (1995). Strategies for coping with cultural diversity. *Counseling Psychologist*, *23*(4), 722-740.
- Comas-Díaz, L., & Minrath, M. (1987). Psychotherapy with ethnic minority borderline clients. *Psychotherapy*, *22*(5), 418-426.
- Contrada, R. J., Ashmore, R. D., Gary, M. L., Coups, E., Egeth, J. D., Sewell, A., et al. (2000). Ethnicity-related sources of stress and their effects on well-being. *Current Directions in Psychological Science*, *9*(4), 136-139.
- Craig, T. K. J. (1996) Adversity and depression. *International Review of Psychiatry*, *8*, 341-353.
- Crocker, J. & Major, B. (1989). Social stigma and self-esteem: The self protective properties of stigma. *Psychological Review*, *96*, 608-630.
- Cronkite, R. C., & Moos, R. H. (1984). The role of predisposing and moderating factors in the stress-illness relationship. *Journal of Health and Social Behavior*, *25*, 372-393.
- Crosby, F. (1982). *Relative deprivation and working women*. New York: Oxford University Press.
- Crosby, F. (1984a). The denial of personal discrimination. *American Behavioral Scientist*, *27*, 371-386.
- Crosby, F. (1984b). Relative deprivation in organizational settings. En B. M. Stawy, & L. L. Cummings (Eds.), *Research in organizational behavior: An annual series of analytic essays and critical reviews* (pp. 51-93). Greenwich, CT: J AI Press.

- Cuellar, I., Arnold, B., & Maldonado, C. (1995). Acculturation Rating Scale for Mexican Americans-II: A revision of the original ARSMA scale. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences, 17*(3), 275-303.
- Dalgard, O. S., Thapa, S. B., Hauff, E., McCubbin, M., & Syed, H. R. (2006). Immigration, lack of control and psychological distress: findings from the Oslo Health Study. *Scandinavian Journal of Psychology, 47*, 551-8.
- Dalgard, O. S., Sandanger, I., & Sorensen, T. (1998). Mental health among immigrants in Oslo, Norway. En V. K Varma, C. M. Masserman, A. Malhotra & S. C. Malik (Eds.), *Social psychiatry in a global perspective* (pp. 107-112). New Dehli: Macmillan India Limited.
- Day, A. L., & Livingstone, H. A. (2001). Chronic and acute stressors among military personnel: Do coping styles buffer their negative impact on health?. *Journal of Occupational Health Psychology, 6*, 348 - 360.
- De Figueiredo, J. M. (1983). The Law of Sociocultural Demoralization. *Social Psychiatry, 18*(2), 73-78.
- Delgado, M. (1998): *Diversitat i Integració*. Barcelona: Empuries.
- DeLongis, A., Coyne, J. C., Dakof, G., Folkman, S., Lazarus, R. S. (1982). Relationship of daily hassles, uplifts, and major life events to health status. *Health Psychology, 1*, 119 -36.
- DeLongis A, Folkman S, Lazarus R. S. (1988). The impact of daily stress on health and mood: psychological and social resources as mediators. *Journal of Personality and Social Psychology, 54*, 486 -95.
- Depue, R. A., & Monroe, S. M. (1986) Conceptualization and measurement of human disorder in life stress research: the problem of chronic disturbance. *Psychological Bulletin, 99*, 36 - 51.
- Derogatis, L. R., & Coons H. L. (1993). Self-report measures of stress. En L. Goldberger & S. Breznitz (Eds.), *Handbook of stress: theoretical and clinical aspects* (pp.200-33). New York: The Free Press.
- Derogatis, L.R., Lipman, R.S., & Covi L. (1973). SCL-90: an outpatient psychiatric rating scale preliminary report. *Psychopharmacological Bulletin, 9*, 13-28.
- Derogatis, L. R., Lipman, R. S., Rickels, K., Uhlenhuth, E. H., & Covi, L. (1974). The Hopkins Symptom Checklist (HSCL): A self-report symptom inventory. *Behavioral Science, 19*, 1-15.
- Derogatis, L. R., & Melisavatos, N. (1983). The Brief Symptom Inventory: an introductory report. *Psychological Medicine, 3*, 595- 605.
- Derogatis, L. R., Spenser, P. M. (1982). *The Brief Symptom Inventory (BSI): Administration, Scoring and Procedures Manual*. Baltimore, MD: Johns Hopkins University School Medicine.
- Dohrenwend, B. S., & Dohrenwend, B. P. (1974). *Stressful Life Events: Their Nature and Effects*. New York: Wiley.
- Dohrenwend, B. S., & Dohrenwend, B. P. (1981a). Socioenvironmental factors, stress, and psychopathology. *American Journal of Community Psychology, 9*, 128 -159.
- Dohrenwend, B. S., & Dohrenwend, B. P. (1981b). *Stressful Life Events and Their Contexts*. New York: Neale Watson Academic.
- Dohrenwend, B. S., Dohrenwend, B. P., Dodson, M., & Shrout, P. E. (1984). Symptoms, hassles, social supports and life events: The problem of confounded measures. *Journal of Abnormal Psychology, 93*, 222-230.
- Dohrenwend, B. S., Krasnoff, L., Askenasy A. R., & Dohrenwend, B. P. (1994). The Psychiatric Epidemiology Research Interview Life Events Scale. En J.E. Mezzich, M.R. Jorge, & I.M. Salloum (Eds.) *Psychiatric Epidemiology* (pp. 401-436). Baltimore: The Johns Hopkins University Press.

- Dohrenwend, B. P., & Dohrenwend, B. S. (1973). Life events and stressors: A methodological inquiry. *Journal of Health and Social Behavior*, *14*, 167-175.
- Dohrenwend, B. P., Levav, I., & Shrout, P. E. (1986). Screening scales from the Psychiatric Epidemiology Research Interview (PERI). En M.M. Weissman, J.K. Myers, & C.E. Ross (Eds): *Community Surveys of Psychiatric Disorders* (pp. 249 -375). New Brunswick, NJ: Rutgers University Press.
- Dona, G., & Berry, J.W. (1994). Acculturation attitudes and acculturative stress of Central American refugees. *International Journal of Psychology*, *29*, 57-70.
- Dubois, D. L., Feiner, R. D., Meares, H., & Krier, M. (1994). Prospective investigation of the effects of socioeconomic disadvantage, life stress, and social support on early adolescent adjustment. *Journal of Abnormal Psychology*, *103*, 311-522.
- DuBois, W. E. (1961): *The soul of black folks: Essays and sketches*. New York: Fawcett.
- Dubow, E. F., & Ullman, D. G. (1989). Assessing social support in elementary school children: The survey of children's social support. *Journal of Child Clinical Psychology*, *18*, 52-64.
- Erikson, E. (1980): *Identidad. Juventud y Crisis*. Madrid: Taurus.
- Escrivá, A. (2003). *Peruvian Families between Peru and Spain*. Extraído el 2008 de <http://lasa.international.pitt.edu/Lasa2003/EscrivaAngeles.pdf>.
- Factourovich, A., Ritsner, M., Maoz, B., Levin, K., Mirsky, J., Ginath, Y., et al. (1996). Psychological adjustment and distress among soviet immigrant physicians: distress and self-assessments of its sources. *Israel Journal of Psychiatry and Related Sciences*, *33*(1), 32-39.
- Faist, T. (2000). Transnationalization in international migration: implications for the study of citizenship and culture. *Ethnic and Racial Studies*, *23*(2), 189-222.
- Falicov, C. (2007). Working With Transnational Immigrants: Expanding Meanings of Family, Community, and Culture. *Family Process* *46*(2), 157-171.
- Farley, T., Galves, A., Dickinson, M., & Diaz, 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.
- Felsten, G. (1998). Gender and coping: Use of distinct strategies and associations with stress and depression. *Anxiety, Stress and Coping: An International Journal*, *11*, 289-309.
- Finch, B. K., Kolody, B., & Vega, W. A. (2000). Perceived discrimination and depression among Mexican-origin adults in California. *Journal of Health and Social Behavior*, *41*, 295-313.
- Finch, B.K., Catalano, R.C., Novaco, R.W., & Vega, W.A. (2003). Employment frustration and alcohol abuse/dependence among labor migrants in California. *Journal of Immigrant Health*, *5*, 181-186.
- Finchilescu, G. (1986). Effect of incompatibility between internal and external group membership criteria on intergroup behaviour. *European Journal of Social Psychology*, *16*, 83-87.
- Fiske, S., Cuddy, A., Glick, P., & Xu, J. (2002): A model of (often mixed) stereotype content: Competence and warmth respectively follow from perceived status and competition. *Journal of Personality and Social Psychology*, *82*, 878-902.
- Flaherty, J.A., Kohn, R., & Golbin, A. (1986). Demoralization and social support in Soviet-Jewish immigrants to US. *Comprehensive Psychiatry*, *27*, 149-158.
- Flaherty, J.A., Kohn, R., Levav, I., & Birz, S. (1998). Demoralization in Soviet-Jewish immigrants to the United States and Israel. *Comprehensive Psychiatry*, *29*(6), 588-97.
- Flannery, W.P., Reise, S.P., & Yu, J., (2001). An empirical comparison of acculturation models. *Personality and Social Psychology Bulletin*, *27*, 1035- 1045.
- Fleiss, J. L. (1981). *Statistical methods for rates and proportions*. New York: John Wiley and Sons.

- Fliege, H., Rose, M., Arck, P., Walter, O., Kocalevent, R., Weber, C et al. (2005). The Perceived Stress Questionnaire (PSQ) reconsidered: validation and reference values from different clinical and healthy adult samples. *Psychosomatic Medicine*, 67, 78-88.
- Folger, R. (1987). Reformulating the preconditions of resentment: A referent cognitions model. En J. Masters & W. Smith (Eds.), *Social comparison, social justice, and relative deprivation* (pp. 183- 215). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Folkman, S., Lazarus, R. S., Dunkel-Schetter, C., DeLongis, A., & Gruen, R. J. (1986). Dynamics of a stressful encounter: Cognitive appraisal, coping, and encounter outcomes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50, 992-1003.
- Folkman, S., Lazarus, R. S., Gruen, R. J., & DeLongis, A. (1986). Appraisal, coping, health status, and psychological symptoms. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50, 571-579.
- Folkman, S., Lazarus, R. S. (1984). If it changes it must be a process: A study of emotion and coping during three stages of a college examination. *Journal of Personality and Social Psychology*, 48, 150-170.
- Foner, N. (1997). The Immigrant Family: Cultural legacies and Cultural Changes. *Internacional Migration Review*, 31, 961-974.
- Forns, M., Amador, J. A., Kirchner, T., Martorell, B., Zanini, D., & Muro, P. (2004). Sistema de Codificación y Análisis Diferencial de los Problemas de los Adolescentes. *Psicothema*, 16, 646-653.
- Foster, M. D. (2009). Perceiving pervasive discrimination over time: Implications for coping. *Psychology of Women Quarterly*, 33, 172-182.
- Franks, F., & Faux, S.A. (1990). Depression, stress, mastery, and social resources in four ethnocultural women's groups. *Research in Nursing and Health*, 13, 283-92.
- Frazier, P., Berman, M., & Steward, J. (2001). Perceived control and posttraumatic stress: A temporal model. *Applied Preventive Psychology*, 10, 207-223.
- Frazier, P., Keenan, N., Anders, S., Perera, S., Shallcross, S, & Hintz, S. (2011). Perceived past, present, and future control and adjustment to stressful life events. *Journal of personality and social psychology*, 100(4), 749-765.
- Gans, H. (1979). Symbolic ethnicity: The future of ethnic groups and culture in America. *Ethnic and Racial Studies*, 2, 1-20.
- García Borrego, I. (2008). *Herederos de la condición inmigrante: adolescentes y jóvenes en familias madrileñas de origen extranjero*. Tesis Doctoral, Facultad de C.C. Políticas y Sociología, UNED, Madrid. Extraído en 2009 de <http://e-spacio.uned.es:8080/fedora/get/tesisuned:CiencPolSoc-Igarcia/Documento.pdf>
- García Canclini, N. (1990): *Culturas híbridas: estrategias para entrar y salir de la Modernidad*. Mexico: Grijalbo.
- Gee, G. C., Spencer, M., Chen, J., Yip, T., & Takeuchi, D. T. (2007). The association between selfreported racial discrimination and 12-month DSM-IV mental disorders among Asian Americans nationwide. *Social Service*, 64, 1984-1996.
- Glazer, N., & Moynihan, D.P. (1970). *Beyond the melting pot: The Negroes, Puerto Ricans, Jews, Italians and Irish of New York City*. Cambridge, MA: MIT Press.
- Glick Schiller, N., Basch, L., & Szanton Blanc, C. (1995) From Immigrant to Transmigrant: Theorizing Transnational Migration. *Anthropology Quarterly*, 68(1), 48-63.
- Glyshaw, K., Cohen, L. H., & Towbes, L. C. (1989). Coping strategies and psychological distress: Prospective analyses of early and middle adolescents. *American Journal of Community Psychology*, 17, 607- 623.
- Goffman, I. (1989). *Estigma. La identidad deteriorada*. Buenos Aires: Amorrortu.

- Gold, S. J. (1989). Differential adjustment among new immigrant family members. *Journal of Contemporary Ethnography*, 17, 408-434.
- Goldberg, D. P., & Hillier, V. F. (1979). A scaled version of the General Health Questionnaire. *Psychological Medicine*, 9, 139-145.
- Goldberg, M. (1941). A qualification of the marginal man theory. *American Sociological Review*, 6, 52-58.
- Goldlust, J., & Richmond, A.H. (1974). A multivariate model of immigrant adaptation. *International Migration Review*, 8, 193-225.
- González de Rivera, J. L., & Morera A. L. (1983). La valoración de sucesos vitales: adaptación española de la escala de Holmes y Rahe. *Psiquis*, 4, 20-25.
- Gordon, M. M. (1964). *Assimilation in American life: The role of race, religion and national origins*. New York: Oxford University Press.
- Graves, T. (1967). Psychological Acculturation in a Tri-Ethnic Community. *Southwestern Journal of Anthropology*, 23, 337-350.
- Green, A. (1947). A re-examination of the marginal man concept. *Social Forces*, 26, 161-171.
- Grove, W., Clayton, P. J., Endicott, J., Hirschfeld, R. M., Andreasen, N. C., & Klerman, G. L. (1986). Immigration and major affective disorder. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 74, 548-552.
- Guarnizo, L. E. (1997). The emergence of a transnational social formation and the mirage of return migration among Dominican transmigrants. *Identities*, 4(2), 281-322.
- Guarnizo, L., Portes, A. & Haller, W. (2003). Assimilation and Transnationalism: Determinants of Transnational Political Action among Contemporary Migrants. *American Journal of Sociologist*, 108(6), 121-148.
- Halldin, J. (1985). Prevalence of mental disorder in an urban population in Central Sweden in relation to social class, marital status and immigration *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 71, 117-127.
- Hamilton, D., & Trolie, T. (1986). Stereotypes and stereotyping: An overview of the cognitive approach. En J. Dovidio & S. Gaertner (Eds.), *Prejudice, discrimination, and racism* (pp. 127-163). Orlando, FL: Academic Press.
- Harrell, S. P. (2000). A multidimensional conceptualization of racism-related stress: Implications for the well-being of people of color. *American Journal of Orthopsychiatry*, 70(1), 42-57.
- Hass, R. G., Katz, I., Rizzo, N., Bailey, J., & Eisenstadt, D. (1991). Cross-racial appraisal as related to attitude ambivalence and cognitive complexity. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 17, 83-92.
- Hauff, E., & Vaglum, P. (1995). Organised violence and the stress of exile. *British Journal of Psychiatry*, 166, 360-367.
- Hays, P. A. (2001). *Addressing cultural complexities in practice: A framework for clinicians and counselors*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Hemenover, S. H., Dienstbier, R. A. (1996). Prediction of stress appraisals from mastery, extraversion, neuroticism, and general appraisal tendencies. *Motivation and Emotion*, 20, 299-317.
- Hermans, J. M., & Kempen, H.J.G. (1998). Moving cultures: The perilous problems of cultural dichotomies in a globalizing society. *American Psychologist*, 53, 1111-1120
- Herman-Stahl, M. A., Stemmler, M., & Petersen, A. C. (1995). Approach and avoidant coping: Implications for adolescent mental health. *Journal of Youth and Adolescence*, 24(6), 649-665.
- Hines, A. M., Snowden, L. R., & Graves, K. L. (1998) Acculturation, alcohol consumption and AIDS related risky sexual behaviour among African American women. *Women's Health*, 27, 17-35.

- Hobfoll, S. E. (1998). *Stress, culture, and community: The psychology and philosophy of stress*. New York: Plenum.
- Holahan C. J., & Moos, R.H. (1985). Life stress and health: personality, coping and family support in stress resistance. *Journal of Personality and Social Psychology*, 49(3), 739-747.
- Holahan, C. J., & Moos, R. H. (1986). Personality, coping and family resources in stress resistance: A longitudinal analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51(2), 389-395.
- Holahan, C. J., & Moos, H. R. (1987). Personal and contextual determinants of coping strategies. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 946-955.
- Holahan, C. J., Moos, H. R. & Schaefer, A. J. (1996). Coping, stress resistance, and growth: Conceptualizing adaptive functioning. En M. Zeidner & S. N. Endler (Eds.), *Handbook of coping: theory, research, applications* (pp.24-43). New York: John Wiley Sons.
- Holmbeck, G. N. (1997). Toward terminological, conceptual and statistical clarity in the study of mediators and moderators: Examples from the child-clinical and paediatric psychology literatures. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 4, 599-610.
- Holmes, T. H. & Rahe, R. H. (1967) Holmes-Rahe Social Readjustment Rating Scale. *Journal of Psychosomatic Research*, 2, 213-218.
- Holmes, T. H. & David, E.M. (Comps.) (1989). *Life change, life events, and illness*. Nueva York: Wiley.
- Holroyd, K. A., & Lazarus, R. S. (1982). Stress, coping, and somatic adaptation. En L. Goldberger & S. Breznitz (Eds.), *Handbook of stress: Theoretical and clinical aspects* (pp. 21-35). New York: The Free Press.
- Hondagneu-Sotelo, P. (1992). Overcoming Patriarchal Constraints - the Reconstruction of Gender Relations among Mexican Immigrant Women and Men. *Gender Society*, 6, 393-415.
- Hondagneu-Stotelo, P. (1994) *Gendered Transitions. Mexican Experiences of Immigration*. Berkeley: University of California Press.
- Hondagneu-Sotelo, P. & Avila, E. (1997). I'm Here, but I'm There: The Meanings of Latina Transnational Motherhood. *Gender and Society*, 11 (5), 548-571.
- Horenczyk, G. (1996). Migrant identities in conflict: acculturation attitudes and perceived acculturation ideologies. En G.M. Breakwell, E. Lyons et al. (Eds.), *Changing European Identities: Social Psychological Analyses of Social Change* (pp. 241-250). Oxford: Butterworth-Heinemann.
- Horenczyk, G. (1997) Immigrants Perceptions of Host Attitudes and their Reconstruction of Cultural Groups. *Applied Psychology: An International Review*, 46(1), 34-38.
- Horowitz, R. E. (1939). Racial aspects of self-identification in nursery school children. *The Journal of Psychology*, 7, 91-99.
- Hunt, L. M., Schneider, S., & Comer, B. (2004). Should "acculturation" be a variable in health research?: A critical review of research on US Hispanics. *Social Science y Medicine*, 59, 973-986.
- Ingledeu, D., Hardy, L., & Cooper, C. (1997). Do resources bolster coping and does coping buffer stress? An organizational study with longitudinal aspect and control for negativity. *Journal of Occupational Health Psychology*, 2, 118 -133.
- Inglehart, R. (1998). *Modernización y posmodernización. El cambio cultural, económico y político en 43 sociedades*. Madrid: CIS/S. XXI.
- Itzigsohn, J., Dore-Cabral, C., Hernández-Medina, E., & Vázquez, O. (1999). Mapping Dominican transnationalism: narrow and broad Transnacional practices. *Ethnic and Racial studies*, 22(2), 316-339.

- Jackson, J. S., Brown, T. N., Williams, D. R., Torres, M., Sellers, S. L., & Brown, K. (1999). Racism and the physical and mental health status of African Americans: A thirteen-year National Panel study. *Ethnicity and Disease, 6*, 132-147.
- Jasinskaja-Lahti, I., Liebkind, K., Horenczyk, G., & Schmitz, P. (2003). The Interactive Nature of Acculturation: Perceived Discrimination, Acculturation Attitudes and Stress among Young Ethnic Repatriates in Finland, Israel and Germany. *International Journal of Intercultural Relations, 27*, 79-97.
- Jasinskaja-Lahti, I., Yijälä, A. (2010). The model of pre-acculturative stress – A pre-migration study of potential migrants from Russia to Finland. *International Journal of Intercultural Relations, 35*, 499- 510.
- Jenkins, R. (1996). *Social Identity*. Londres: Routledge.
- Jenkins, R. (1997). *Rethinking Ethnicity*. London: Sage.
- Jerusalem, M. & Kleine, D. (1991). Anxiety in East German migrants: Protective effects of resources in a critical life transition. *Anxiety-Research, 4*(1), 15-25.
- Jopp, D., & Schmitt, M. (2010). Dealing with negative life events: differential effects of personal resources, coping strategies, and control beliefs. *European Journal of Ageing, 7*, 167-180.
- Jose, P. E. (2003). MedGraph-I: A programme to graphically depict mediation among three variables: The internet version, version 2.0. Victoria University of Wellington Wellington: New Zealand. Extraído en 2011 de <http://www.victoria.ac.nz/staff/pa-uljosefiles/medgraph/medgraph.php>.
- Jose, P. E., Cafasso, L. L., & D'Anna, C. A. (1994). Ethnic group differences in children's coping strategies. *Sociological Studies of Children, 6*, 25-53.
- Kanner, A. D., Coyne, J. C., Schaefer, C., & Lazarus, R. S. (1981). Comparison of two modes of stress measurement: Daily hassles and uplifts versus mayor life events. *Journal of Behavioral Medicine, 4*, 1-39.
- Kanner, A. D., & Feldman, S. S. (1991). Control over uplifts and hassles and its relationship to adaptational outcomes. *Journal of Behavioral Medicine, 14*, 187–201.
- Kendler, K., Thornton, L.M., Prescott, C.A. (2000) Gender differences in the rates of exposure to stressful life events and sensitivity to their depressogenic effects. *American Journal of Psychiatry, 158*, 587-593.
- Kendler, K.S., Hettema, J.M., Butera, F., Gardner, C.O., Prescott, C.A. (2003). Life event dimensions of loss, humiliation, entrapment, and danger in the prediction of onsets of major depression and generalized anxiety. *Archives of General Psychiatry; 60*, 789-796.
- Kessler, R.C., Mickelson, K.D., & Williams, D.R. (1999). The prevalence, distribution, and mental health correlates of perceived discrimination in the United States. *Journal of Health and Social Behavior, 40*, 208-230.
- Khavarpour, F., & Rissel, C. (1997). Mental health status of Iranian migrants in Sydney, Australia. *New Zealand Journal of Psychiatry, 31*, 828-834.
- Kibria, N. (1997). The Concept of 'Bicultural Families' and Its Implications for Research on Immigrant and Ethnic Families. En *Immigration and the Family. Research and Policy on U.S. Immigrants* (pp.205-210). A. Booth, A. C. Crouter, & N. Landale (Eds.). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Kim, C., Laroche, M., & Tomiuk, M. A. (2001). A measure of acculturation for Italian Canadians: Scale development and construct validation. *International Journal of Intercultural Relations, 25*, 607-637.
- Kim, S., & Rew, L. (1994). Ethnic identity, role integration, quality of life, and depression in Korean-American Women. *Archives of Psychiatric Nursing, 8*(6), 348-56.

- Kinyanda E, Woodburn P, Tugumisirize J, Kagugube J, Ndyabangi S, & Patel V. (2011). Poverty, life events and the risk for depression in Uganda. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 46(1),35-44.
- Kirchner, T., & Forns, M. (2010). *Inventario de Respuestas de Afrontamiento (CRI-A). Manual*. Adaptación española del CRI-A de Moos, 1993. Madrid: TEA Ediciones.
- Kirchner, T., Patiño C., & Forns, M. (2011, julio). *Emigrar sin sus hijos: repercusiones en la salud mental de madres y padres latino-americanos*. Ponencia presentada en el IX Congreso Nacional de Psicología Clínica. San Sebastián, España.
- Kocalevent, R. D., Levenstein, S., Fliege, H., Schmid, G., Hinz, A., Brahler, E., & Klapp, B. F. (2007). Contribution to the construct validity of the Perceived Stress Questionnaire from a population-based survey. *Journal of Psychosomatic Research*, 63(1), 71-81.
- Koeske, G. F., Kirk, S. A., & Koeske, R. D. (1993). Coping with job stress: Which strategies work best? *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 66, 319-335
- Kohn, R., Flaherty, J. A., & Levav, I. (1989). Somatic symptoms among older Soviet immigrants: An exploratory study. *The International Journal of Social Psychiatry*, 35(4), 350-60.39.
- Kosic, A. (2004). Acculturation strategies, coping process and acculturative stress. *Scandinavian Journal of Psychology*, 45, 269-278.
- Krause, N., Shaw, B.A. (2000) Role-specific feelings of control and mortality. *Psychology and Aging*, 15, 617-626.
- Labrador, F. J., & Crespo, M. (1993). *Estrés y Trastornos psicofisiológicos*. Madrid: Eudema.
- Lachman, M. E., & Weaver, S. L. (1998). The sense of control as a moderator of social class differences in health and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 763-773.
- LaFromboise, T., Coleman, H. L. K., & Gerton, J. (1993). Psychological impact of biculturalism: Evidence and theory. *Psychological Bulletin*, 114, 395-412.
- Lahoz, S. (2008). Analisis de las estrategias y actitudes de aculturacion, salud mental y estres en mujeres inmigrantes empleadas de casa particular en Santiago de Chile. *América Latina*, 8, 359-397
- Lahoz, S. (2009). Mujeres migrantes en Chile ¿Emancipacion o des-emancipacion? En OIM *Los Desafíos de las Migraciones en Chile* (pp.33-38).
- Lahoz S. (2011) Atribuciones y estrategias identitarias de las migrantes peruanas en Santiago. En Stefoni, C. (Ed.), *Mujeres inmigrantes en Chile ¿fuerza de trabajo o mujeres con derechos?* (pp. 111-145). Santiago de Chile: Ediciones Universidad Alberto Hurtado.
- Lahoz, S.; Forns, M (2005). *Valoración de Estresores, estrategias de afrontamiento y Salud en una muestra de inmigrantes extracomunitarios*. 6ª Congreso virtual de Psiquiatría. Extraído en 2005 de http://www.neurologia.tv/bibliopsiquis/bitstream/I0401/3497/1/interpsiquis_2005_2_0489.pdf
- Landolt, P. (2001). Salvadoran economic transnationalism: embedded strategies for household maintenance, immigrant incorporation, and entrepreneurial expansion. *Global Networks*, 1, 217-242.
- LaRoche, M., Kim, C., Hui, M., & Tomiuk, M. (1998). Test of a nonlinear relationship between linguistic acculturation and ethnic identification. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 29(3), 418-433.
- Lau, A. S., McCabe, K. M., Yeh, M., Garland, A. F., Wood, P. A., & Hough, R. L. (2005) The acculturation gap-distress hypothesis among high risk Mexican-American families. *Journal of Family Psychology*, 12,361-375.
- Lazarus, R. S. (1966). *Psychological stress and coping process*. New York: McGraw-Hill.
- Lazarus, R. S. (1993). From psychological stress to the emotions: a history of changing outlook. *Annual Review of Psychology*, 44, 1-21.

- Lazarus, R.S. (1999). *Stress and emotion: A new synthesis*. London: Free Association Books.
- Lazarus, R. S. (2000). Toward better research on stress and coping. *American Psychologist, 55*, 665- 673.
- Lazarus, R. S. (2006). Emotions and interpersonal relationships: toward a person-centered conceptualization of emotions and coping. *Journal of Personality, 74*, 9-46.
- Lazarus, R. S., DeLongis, A., Folkman, S., & Gruen, R. (1985). Stress and adaptational outcomes: The problem of confounded measures. *American Psychologist, 40*, 770-779.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Martinez Roca. (Orig.1984).
- Lee, R. M. (2005). Resilience against discrimination: Ethnic identity and other-group orientation as protective factors for Korean Americans. *Journal of Counseling Psychology, 52*, 36-44.
- Lepore, S. J., & Evans, G. W. (1996). Coping with multiple stressors in the environment. En M. Zeidner y N. S. Endler (Eds.), *Handbook of coping: Theory, research, applications* (pp.350-377). New York: Wiley.
- Lepore, S. J., Palsane, M. N., & Evans, G. W. (1991). Daily hassles and chronic strains: A hierarchy of stressors?. *Social Science and Medicine, 33*, 1029-1036.
- Lerner, Y., Kertes, J., & Zilber, N. (2005) Immigrants from the former Soviet Union, 5 Years post-Immigration to Israel: Adaptation and Risk Factors for Psychological Distress. *Psychological Medicine, 35*, 1805-1814.
- Leserman, J., Li, Z., Hu, J. B., & Drossman, D. A. (1998). How multiple types of stressors impact on health. *Psychosomatic Medicine, 60*, 175-181.
- Levav, I., Gilboa, S., & Ruts, F. (1991) Demoralization and gender differences in a kibbutz. *Psychological Medicine, 21*, 1019-1028.
- Levenstein, S., Prantera, C., Varvo, V., Scribano, M.L., Berto, E., Luzi, C., et al. (1993). Development of the Perceived Stress Questionnaire: a new tool for psychosomatic research. *Journal of Psychosomatic Research, 37*, 19-32.
- Levitt, P., Glick Schiller, N. (2004). Conceptualizing Simultaneity: A Transnational Social Field Perspective on Society. *International Migration Review, 38*(3), 1002-1039.
- Lewin, K. (1952). *Field theory in social science*. New York, USA: Haper and Row.
- Lie, B. (2002). A 3-year follow-up study of psychosocial functioning and general symptoms in settled refugees. *Acta Psychiatrica Scandinavica, 106*, 415-425.
- Liebkind, K. (2001). *Acculturation*. En S. Brown & S. Gaertner (Eds.): *Handbook of Social Psychology: Intergroup Processes* (pp. 386-406). Oxford: Blackwell.
- Liebkind, K., & Jasinskaja-Lahti, I. (2000). The influence of experiences of discrimination on psychological stress: A comparison of seven immigrant groups. *Journal of Community & Applied Social Psychology, 10*, 1-16.
- Lin, N., Dean, A., & Ensel, W. M. (1981). Social support scales. A methodological note. *Schizophrenia Bulletin, 7*, 73-87.
- Link, B., & Dohrenwend, B. P. (1980). Formulation of hypotheses about the true prevalence of demoralization in the United States. En B.P. Dohrenwend, N.S. Duhnenwend, M. Schwartz, M. Gould & B. Link (Eds), *Mental Illness in the United States* (pp.114- 132). New York: Praeger.
- Lipson, J. G. (1992). The health and adjustment of Iranian immigrants. *Western Journal of Nursing Research, 14*(1), 10-29.
- Lobel, M., Dunkel-Schetter, C. (1990). Conceptualizing stress to study effects on health: environmental, perceptual, and emotional components. *Anxiety Research, 3*, 213-30.
- Magaña, C. G., Hovey, J.D. (2003). Psychosocial stressors associated with Mexican migrant farmworkers in the midwest United States. *Journal of Immigrant Health, 5*(2), 75-86.

- Major, B. N., & O'Brien, L. T. (2005). The social psychology of stigma. *Annual Review of Psychology, 56*, 393-421.
- Major, B., Richards, M. C., Cooper, M. L., Cozzarelli, C., & Zubek, J. (1998). Personal resilience, cognitive appraisals, and coping: An integrative model of adjustment to abortion. *Journal of Personality and Social Psychology, 74*, 735-752.
- Mallett, R. K. & Swim, J. K. (2005). Bring it on: Self-protective coping by targets of discrimination. *Motivation and Emotion, 29*, 411-441.
- Marcia, J. (1994). Identity and Relatedness in the Life Cycle. En H. Bosma, T. Graafsma, H. Grotevant & D. de Levita (Eds.), *Identity and Development. An interdisciplinary Approach* (pp. 81-102). Thousand Oaks, Ca: SAGE.
- Márquez Díez, B. (2000). *Las dificultades psicológicas de adaptación de los trabajadores inmigrantes. Investigaciones y experiencias en España y Alemania*. Zaragoza: CREA.
- Martínez, M. F. (1997). Estrés y apoyo social en el proceso migratorio. En M. Hombrados (Comp.). *Estrés y Salud*. (pp. 297-318). Valencia: Promolibro.
- Martínez, J. (2003a). El mapa migratorio de América Latina y el Caribe, las mujeres y el género. *Serie Población y Desarrollo, 44*. Santiago: CEPAL. Extraído en 2008 de http://www.eclac.cl/publicaciones/xml/2/13732/lcl1974_P.pdf
- Martínez, J. (2003b). El encanto de los datos. Sociodemografía de la Inmigración en Chile según el censo de 2002. *Serie Población y Desarrollo, 49*. Santiago: CEPAL. Extraído en 2008 de <http://www.eclac.cl/publicaciones/xml/2/14312/lcl2046-P.pdf>
- Mavreas, V., & Bebbington, P. (1990). Acculturation and psychiatric disorder: a study of Greek Cypriot immigrant. *Psychological Medicine, 20*, 941-951.
- McCall, G., & Simmons, J. L. (1978). *Identities and Interactions*. New York: Free Press.
- McClelland, D. C. (1980). Motive dispositions: The merits of operant and respondent measures. En L. Wheeler (Ed.), *Review of personality and social psychology* (Vol. 1; pp. 10-41). Beverly Hills, CA: Sage.
- McCrae, R. R., & Costa, T. P. (1986). Personality, coping and coping effectiveness in an adult sample. *Journal of Personality, 54*, 385-405.
- McLachlan, M., Smyth, C., Breen, F., & Madden, T. (2004) Temporal acculturation and mental health in modern Ireland. *International Journal of Social Psychiatry, 50*, 345-350.
- McLoyd, V. C. (1990). The impact of economic hardship on black families and children: Psychological distress, parenting, and socioemotional development. *Child Development, 61*, 311-346.
- Mella O., & Stohere, A. (1999). Clima de actitudes en los inmigrantes respecto de la sociedad chilena. *Revista Paraguaya de Sociología, 106*, 179-194.
- Menjívar, C. (2000). *Fragmented ties: Salvadoran immigrant networks in America*. Los Angeles: University of California Press.
- Ministerio de Planificación (MIDEPLAN), (2006). Encuesta de Caracterización Socioeconómica CASEN (Santiago, INE), www.mideplan.cl
- Mirsky, J. (2009). Mental health implications of migration. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 44* (3), 179-187.
- Mirsky, J., Sionim-Nevo, V., & Rubinstein, L. (2007). Psychological wellness and distress among recent immigrants: a four year longitudinal study in Israel and Germany. *International Migration, 45*(1), 151-173.
- Miyasaka, L. S., Otsuka, K., Tsuji, K., Atallah, A.N., Kunihiro, J., Nakamura, Y., et al. (2002). Mental health of two communities of Japanese-Brazilians: a comparative study in Japan and in Brazil. *Psychiatry and Clinical Neuroscience, 56*, 55-64.
- Moghaddam, F., Ditto, B., & Taylor, D. M. (1990). Attitudes and attributions related to psychological symptomatology in Indian immigrant women. *Journal of Cross-Cultural Psychology, 21*(3), 335-50.

- Moghaddam, F. M., & Taylor, D. M. (1987). The Meaning of multiculturalism for visible minority immigrant women. *Canadian Journal of Behavioral Science*, 19 (2), 122-136.
- Moghaddam, F. M., Taylor, D. M., Ditto, B., Jacobs, K., & Bianchi, E. (2002). Psychological distress and perceived discrimination: A study of women from India. *International Journal of Intercultural Relations*, 26, 381-390.
- Moghaddam, F. M., Taylor, D. M. & Lalonde, R. L. (1987). Individual and collective integration strategies among Iranians in Canada. *International Journal of Psychology*, 22,301-313.
- Moon, J. H., & Pearl, J. H. (1991). Alienation of elderly Korean American immigrants as related to place of residence, gender, age, years of education, time in the U.S., living with or without children, and living with or without a spouse. *International Journal of Aging and Human Development*, 32(2), 115-124.
- Moos, R. (1984). Context and coping: Toward a unifying conceptual framework. *American Journal of Community Psychology*, 12, 5-2
- Moos, R. H. (1993). *Coping Responses Inventory – Adult Form Professional Manual*. Odessa, Fla.: Psychological Assessment Resources.
- Moos, R. H., & Schaefer, J. A. (1993). Coping resources and processes. Current concepts and measures En L. Goldberger y S. Breznitz (Eds.), *Handbook of stress: theoretical and clinical aspects*. Nueva York: Free Press.
- Moradi, B., & Risco, C. (2006). Perceived discrimination experiences and mental health of Latina/o American persons. *Journal of Counseling Psychology*, 53, 411-421.
- Moradi, B., Hasan, N. (2004). Arab American persons' reported experiences of discrimination and mental health: The mediating role of personal control. *Journal of Counseling Psychology*, 51, 418-428.
- Morawska, E. (2003). Disciplinary Agendas and Analytic Strategies of Research on Immigration and Transnationalism: Challenges of Interdisciplinary Knowledge. *International Migration Review*, 37(3), 611-640.
- Mou, J., Cheng, J., Griffiths S.M., Wong Y. S., Hillier S.M., & Zhang D. (2011) Internal Migration and Depressive symptoms among Migrant Factory Workers in Shenzhen, China. *Journal of Community Psychology* 39, 2, 212-230.
- Mujica Petit, J. (2003): El desafío de la solidaridad. Condiciones de vida y de trabajo de los migrantes peruanos en Chile. OIT. *Documentos de Trabajo*, 178. Extraído en 2008 de http://intranet.oit.org.pe/index.php?option=com_content&task=view&id=267&Itemid=1153
- Munroe, S. M., & Kelley J. M. (1995). Measurement of stress appraisal. En S. Cohen, R. C. Kessler, & L. U. Gordon (Eds.), *Measuring Stress* (122-147). New York, NY: Oxford University Press Inc.
- Murphy, H. B. M. (1977). Migration, culture and mental health. *Psychological Medicine*, 7, 677-684.
- Navas, M. S., Pumares, P., Sánchez, J., Garda, M.C., Rojas, A. J., Cuadrado, I., Asensio, M., & Fernández, J. S. (2004). Estrategias y actitudes de aculturación: la perspectiva de los inmigrantes y de los autóctonos en Almería. Sevilla: Junta de Andalucía. Extraído el 2007 de http://www.juntadeandalucia.es/empleo/www/adjuntos/publicaciones/1_1972_estrategias_y_actitudes_de_aculturacion_la_perspectiva_de_los_inmigrantes_y_los_autoctonos_en_andalucia.pdf
- Neto, F. (2002). Acculturation Strategies among Adolescents from Immigrant Families in Portugal. *International Journal of Intercultural Relations*, 26(1), 17-38.
- Newsom, J. T., Knapp, J. E. y Schulz, R. (1996). Longitudinal analysis of specific domains of internal control and depressive symptoms in patients with recurrent cancer. *Health Psychology*, 15, 323-331.

- Nguyen, H. H., & von Eye, A. (2002). The Acculturation Scale for Vietnamese Adolescents (ASVA): A bidimensional perspective. *International Journal of Behavioral Development, 26*, 202-213.
- Nguyen, H. H., Messe, L. A., & Stollak, G. E. (1999). Toward a more complex understanding of acculturation and adjustment: Cultural involvements and psychosocial functioning in Vietnamese youth. *Journal of Cross-Cultural Psychology, 30*(1), 5-31.
- Nguyen S. D. (1982). The psychosocial adjustment and mental health needs of Southeast Asian refugees. *Psychiatric Journal of the University of Ottawa, 7*, 26-35.
- Nicassio, P. M., & Pate, P. P. (1984). An analysis of problems of resettlement of the Indochinese refugees in the United States. *Social Psychiatry, 19*, 135-141.
- Noh, S., Beiser, M., Kaspar, V., Hou, F., & Rummens, J. (1999). Perceived racial discrimination, depression, and coping: A study of Southeast Asian refugees in Canada. *Journal of Health and Social Behavior, 40*, 193-209.
- Noh, S., & Kaspar, V. (2003). Perceived discrimination and depression: Moderating effects of coping, acculturation, and ethnic support. *American Journal of Public Health, 93*, 232-238.
- Nolen-Hoeksema, S. (2000). The role of rumination in depressive disorders and mixed anxiety/depressive symptoms. *Journal of Abnormal Psychology, 109*, 504-511.
- Núñez, L., & Stefoni, C. (2004). Migrantes andinos en Chile: ¿transnacionales o sobrevivientes? En *Los nuevos escenarios (Inter) nacionales*. Chile 2003-2004. Santiago: FLACSO-Chile.
- O'Keefe, M.K., & Baum A. (1990). Conceptual and methodological issues in the study of chronic stress. *Stress Medicine, 6*, 105-115.
- Oberg, K. (1960). Culture shock: adjustment to a new cultural environment. *Practical Anthropology, 7*, 177-182.
- Ochoa Mangado, E.; Vicente Muelas, N. & Lozano Suárez, M. (2005). Síndromes depresivos en la población inmigrante. *Revista Clínica Española, 205*(3):116-118.
- Oetting, R., & Beauvais, F. (1991). Orthogonal cultural identification theory. *The International Journal of the Addictions, 25*, 655-685.
- Oh, Y., Koeske, G. F., & Sales, E. (2002). Acculturation, stress, and depressive symptoms among Korean immigrants in the United States. *Journal of Social Psychology, 142*, 511-526.
- Oppedal, B. Røysamb, E., & Heyerdahl, S. (2005). Ethno-cultural group, acculturation and psychiatric problems in young immigrants. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 46*, 646.
- Ortega, A. N., Rosenheck, R., Alegria, M. y Desai, R. A. (2000). Acculturation and the lifetime risk of psychiatric and substance use disorders among Hispanics. *Journal of Nervous Mental Disease, 188*, 728-735.
- Outlaw, F. H. (1993). Stress and coping: The influence of racism on the cognitive appraisal processing of African Americans. *Issues in Mental Health Nursing, 14*(4), 399-409.
- Park, B., & Hastie, R. (1987). The perception of variability in category development: Instance versus abstraction-based stereotypes. *Journal of Personality and Social Psychology, 53*, 621-635.
- Park, R. (1928): Human migration and the marginal man. *American Journal of Sociology, 5*, 881-893.
- Patiño C., & Kirchner, T. (en prensa). Estrés migratorio y sintomatología depresiva: rol mediador del Afrontamiento. *Revista Mexicana de Psicología*.
- Paykel, E. S. (1983). Methodological aspects of life events research. *Journal of Psychosomatic Research, 27*, 341-352.
- Paykel E. S., Dowlathshahi D. (1988). Life events and mental disorder. En S. Fisher, J. Reason (Eds.), *Handbook of Life Stress, Cognition and Health* (pp. 241-263). New York: Wiley.

- Peacock, E. J., & Wong, P. T. (1990). The Stress Appraisal Measure (SAM): A multidimensional approach to cognitive appraisal. *Stress Medicine*, 6, 227-236.
- Peacock, E. J., Wong, P. T., & Reker, G. T. (1993). Relations between appraisals and coping schemas: Support for the congruence model. *Canadian Journal of Behavioural Science/Revue canadienne des sciences du comportement*, 25(1), 64-80.
- Pearlin, L. I., & Schooler, C. (1978). The structure of coping. *Journal of Health and Social Behavior*, 19, 2-21.
- Pedone, C. (2003). "Tu siempre jalas a los tuyos". Cadenas y redes migratorias de familias ecuatorianas hacia España. Tesis doctoral, Departamento de Geografía, Barcelona: Universitat Autònoma de Barcelona. Extraído en 2008 de <http://ldei.ugr.es/cddi/uploads/tesis/Pedone2003.pdf>
- Penley, J. A. & Tomaka, J. (2002). Associations among the Big Five, emotional responses, and coping with acute stress. *Personality and Individual Differences*, 32, 1215-1228.
- Pernice R., & Brook J., (1996a). Refugees' and Immigrants' Mental Health: Association of Demographic and post-Immigration Factors. *The Journal of Social Psychology*, 6(4), 511-519.
- Pernice, R., & Brook, J. (1996b). The mental health pattern of migrants: Is there a euphoric period followed by a mental health crisis? *International Journal of Social Psychiatry*, 42(1), 18-27.
- Pernice, R., Trlin, A., Henderson, A., & North, N. (2000). Employment and mental health of three groups of immigrants to New Zealand. *Employment and Mental Health of Immigrants*, 29(1), 24-9.
- Phinney, J. (1990). Ethnic identity in adolescents and adults: A review of research. *Psychological Bulletin*, 108, 499-514.
- Phinney, J. S., Horenczyk, G., Liebkind, K., & Vedder, P. (2001). Ethnic Identity, Immigration, and Well Being: An Interactional Perspective. *Journal of Social Issues*, 57, 3.
- Pinel, E. C. (1999). Stigma consciousness: The psychological legacy of social stereotypes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 76, 114-128.
- Pisarenko, O. (2006). The acculturation modes of the Russian-speaking adolescents in Latvia: perceived discrimination and knowledge of the Latvian language. *Europe-Asia Studies*, 58(5), 751-773.
- Pisarski, A., Bohle, P., & Callan, V. J. (1998). Effects of coping strategies, social support and work-nonwork conflict on shift worker's health. *Scandinavian Journal of Work Environment and Health*, 24, 141 -145.
- Ponizovsky, A., Ginath, Y., Factourovich, A., Levin, K., Maoz, B., Ritsner, M. (1996). The impact of professional adjustment on the psychological distress of immigrant physicians. *Stress Medicine*, 12, 247-251.
- Portes, A., Haller, W. & Guarnizo, L. (2002). Transnational Entrepreneurs: The Emergence and Determinants of an Alternative Form of Immigrant Economic Adaptation. *American Sociological Review*, 67, 278-298.
- Portes, A., Landolt, P., & Guarnizo, L. (2003). El estudio del transnacionalismo: peligros latentes y promesas de un campo de investigación emergente. En A. Portes, L. Guarnizo, & P. Landolt (Coord.), *La globalización desde abajo: transnacionalismo inmigrante y desarrollo. La experiencia de Estados Unidos y América Latina* (p. 5-23). México DF: FLACSO.
- Rahe, R. H., & Arthur, R. J. (1978). Life change and illness studies: Past history and future directions. *Journal of Human Stress*, 4(1), 3-15.
- Redfield, R., Linton, R., & Herskovits, M. (1936). Memorandum of the study of acculturation. *American Anthropologist*, 38, 149-152.

- Ritsner, M., Modai, I., & Ponizovsky, A. (2000). The stress-support patterns and psychological distress of immigrants. *Stress Medicine, 16*, 139-147.
- Ritsner, M., & Ponizovsky, A. (1998). Psychological symptoms among an immigrant population: a prevalence study. *Comprehensive Psychiatry, 39*(1), 21-27.
- Ritsner, M., & Ponizovsky, A. (1999). Psychological distress through immigration: the two-phase temporal pattern? *International Journal of Social Psychiatry, 45*(2), 125-139.
- Ritsner, M., & Ponizovsky, A. (2003). Age differences in stress process of recent immigrants. *Comprehensive Psychiatry, 44*(2), 135-141.
- Ritsner, M., Ponizovsky, A., Chmelevsky, M., Zetser, F., Durst, R., & Ginath, Y. (1996). Effects of immigration upon the mentally ill – does it produce psychological distress? *Comprehensive Psychiatry, 37*(1), 17-22.
- Ritsner, M., Ponizovsky, A., & Ginath, Y. (1997). Changing patterns of distress during the adjustment of recent immigrants: a 1-year follow-up study. *Acta Psychiatrica Scandinavica, 95*, 494-499.
- Ritsner, M., Ponizovsky, A., & Ginath, Y. (1999). The effect of age on gender differences in the psychological distress ratings of immigrants. *Stress Medicine, 15*, 17-25.
- Ritsner, M., Ponizovsky, A., Kurs, R., & Modai, I. (2000). Somatization in an immigrant population in Israel: a community survey of prevalence, risk factors, and help-seeking behavior. *American Journal of Psychiatry, 157*, 385-392.
- Ritsner, M., Ponizovsky, A., Nechamkin, Y., & Modai, I. (2001). Gender differences in psychological risk factors for psychological distress among immigrants. *Comprehensive Psychiatry, 42*(2), 151-160.
- Ritsner, M., Rabinowitz, J., Slyusberg, M. (1995). The Talbieh Brief Distress Inventory (TBDI): a brief instrument to measure psychological distress among immigrants. *Comprehensive Psychiatry, 36*(6), 448-453.
- Rotenberg, V., Kutsay, S., & Venger, A. (2000). The subjective estimation of integration into a new society and the level of distress. *Stress Medicine, 16*, 117-123.
- Roth, S., & Cohen, L. J. (1986). Approach, avoidance, and coping with stress. *The American Psychologist, 41*(7), 813-819.
- Rudmin, F. W. (2003a). Critical history of the acculturation psychology of assimilation, separation, integration, and marginalization. *Review of General Psychology, 7*, 3-37.
- Rudmin, F. W. (2003b). Catalogue of acculturation constructs: Descriptions of 126 taxonomies, 1918-2003. En W. J. Lonner, D. L. Dinnel, S. A. Hayesy D. N. Sattler (Eds.), *Online readings in psychology and culture*. Bellingham: Western Washington University, Center for Cross-Cultural Research. Extraído en 2009 de <http://www.wvu.edu/culture/rudmin.htm>
- Rudmin, F. W. (2006). Debate in science: The case of acculturation. En *AnthroGlobe Journal*. Extraído en 2011, de http://www.anthroglobe.info/docs/rudminf_acculturation_061204.pdf
- Rudmin, F. W., & Ahmadzadeh, V. (2001). Psychometric critique of acculturation psychology: The case of Iranian migrants in Norway. *Scandinavian Journal of Psychology, 42*, 41-56.
- Ruggiero, K. M., & Taylor, D. M. (1995). Coping With Discrimination: How Disadvantaged Group Members Perceive the Discrimination That Confronts Them. *Journal of Personality and Social Psychology, 68*(5), 826-838.
- Ruggiero, K. M., & Taylor, D. M. (1997). Why Minority Group Members Perceive or Do Not Perceive the Discrimination That Confronts Them: The Role of Self-Esteem and Perceived Control. *Journal of Personality and Social Psychology, 72*(2), 373-389.
- Ruthig, J. C., Chipperfield, J. G., Perry, R. P., Newall, N. E., & Swift A. (2007) Comparative risk and perceived control: implications for psychological and physical well-being among older adults. *Journal of Social Psychology, 147*, 345-369.

- Ryan, L., Leavey, G., Golden, A., Blizard, R., & King, M. (2006). Depression in Irish migrants living in London: Case-control study. *The British Journal of Psychiatry*, *188*(6), 560-566.
- Ryder, A. G., Alden, L. E., & Paulhus, D. L. (2000). Is acculturation unidimensional or bidimensional? A head-to-head comparison in the prediction of personality, self-identity, and adjustment. *Journal of Personality and Social Psychology*, *79*, 49-65.
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, *57*, 1069-1081.
- Sam, D. L., & Berry, I. W. (1995). Acculturative stress among immigrants in Norway. *Scandinavian Journal of Psychology*, *36*, 10-24.
- San Martín, J. (1997). Estrés intercultural: afrontamiento de una nueva cultura. En M. I. Hombrados. *Estrés y salud* (pp.297-418). Valencia: Promolibro.
- Sánchez, J., & Fernández, D. (1993). Acculturative stress among Hispanics: A bidimensional model of ethnic identification. *Journal of Applied Social Psychology*, *23*, 654-668.
- Sandín, B. (1989). Estrés, coping y alteraciones psicológicas. En B. Sandín y J. Bermúdez (Eds.), *Procesos emocionales y salud*. Madrid: UNED.
- Sandín, B. (1993): Estrés y salud: factores que intervienen en la relación entre el estrés y la enfermedad física. En J. Buendía (Ed.), *estrés y Psicopatología* (pp. 148-180). Madrid: Pirárnide.
- Sandín, B. y Chorot, P. (1996). Evaluación del estrés psicosocial. En G. Buela-Casal, V. Caballo y J. C. Sierra (Eds.), *Evaluación en psicología clínica* (pp. 619-656). Madrid: Siglo XXI.
- Sandín, B., Chorot, P., Segura, A., & Pardo, A. (1988). *Estrés, coping y síntomas somáticos*. Ponencia presentada al IV Congreso de la Asociación Española de Terapia del Comportamiento, Gandía, España.
- Sanz Abad, J. (2008). *La red migratoria y el migragrama: una aportación metodológica para el estudio de las estrategias económicas en el uso de las remesas de la migración ecuatoriana en España*. Simposio Internacional Nuevos Retos del Transnacionalismo en el estudio de las Migraciones. GEDIME UAB. Extraído en 2009 de <http://docsgedime.files.wordpress.com/2008/02/tc-jesus-sanz-articulo-y-bibliografia.pdf>
- Sanz-Carrillo, C., García-Campayo, J., Rubio, A., Santed, M.A., & Montoro M. (2002). Validation of the spanish version of the Perceived Stress Questionnaire. *Journal of Psychosomatic Research*, *52*, 167-72.
- Sayegh, L., & Lasry, J. C. (1993). Immigrants' adaptation in Canada: Assimilation, acculturation, and orthogonal cultural identification. *Canadian Psychology*, *34*, 98-109.
- Schmalzbauer, L. (2004). Searching for wages and mothering from Afar: The case of Honduran transnational families. *Journal of Marriage and the Family*, *66*, 1317-1331.
- Schmitt, M. T., Branscombe, N.R. & Postmes, T. (2003). Women's emotional responses to the pervasiveness of gender discrimination. *European Journal of Social Psychology*, *33*, 297-312.
- Schmitz, P. (1992). Immigrant mental and physical health. *Psychology and Developing Societies*, *4*, 117-131.
- Schmitz, P. G. (2001). Psychological aspects of immigration. En L. L. Adlery, & U. P. Gielen (Eds.), *Cross-cultural topics in psychology* (pp. 229-243). Westport: Praeger.
- Schneider, D. (1991). Social cognition. *Annual Review of Psychology*, *42*, 527-561.
- Schwarzer, R. (2001). Stress, resources, and proactive coping. *Applied Psychology: An International Journal*, *50*, 400-440.
- Searle A, Bennett P. (2001). Psychological factors and inflammatory bowel disease: a review of a decade of literature. *Psychology, Health & Medicine*, *6*(2), 121-35.

- Sellers, R. M., Caldwell, C. H., Schmeelk-Cone, H.K., & Zimmerman, M. A. (2003). Racial identity, racial discrimination, perceived stress, and psychological distress among African American young adults. *Social Behavior, 44*, 302-315.
- Shinn, M., Wong, N. W., Simko, P. A., & Ortiz-Tomes, B. (1989). Promoting the well-being of working parents: Coping, social support, and flexible job schedules. *American Journal of Community Psychology, 17*, 31-55.
- Shorey, H. S., Cowan, G. & Sullivan, M. P. (2002). Predicting perceptions of discrimination among Hispanics and Anglos. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences, 24*, 3-22.
- Shuval, J. (1993). Migration and stress. En L. Goldberger, S. Breznitz, (Eds). *Handbook of stress: Theoretical and clinical aspects* (pp. 641-657). New York: Free Press.
- Silver, R. L., & Wortman, C. B. (1980). Coping with undesirable life events. En J. Garbery M. E. P. Seligman (Eds.), *Human helplessness: Theory and applications*. San Diego, CA: Academia Press.
- Simich, L., Beiser, M. & Mawani, F. N. (2003). Social support and the significance of shared experience in refugee migration and resettlement. *Western Journal of Nursing Research, 25*, 872-891.
- Skinner, E. A. (1996). A guide to constructs of control. *Journal of Personality and Social Psychology, 71*, 549-570.
- Skinner, E. A., Edge, K., Altman, J., & Sherwood, H. (2003). Searching for the structure of coping: A review and critique of category systems for classifying ways of coping. *Psychological Bulletin, 129*, 216-269.
- Slavin, L. A., Rainer, K. L., McCreary, M. L. & Gowda, K. K. (1991). Toward a multicultural model of the stress process. *Journal of Counseling and Development, 70*, 156-162.
- Sluzki, C. E. (1986). Migration and family conflict. En R. H. Moos (Ed.), *Coping with life crisis* (pp.277-288). New York: Plenum.
- Smith, A., Lalonde, R. N., & Johnson, S. (2004). Serial migration and its implications for the parentchild relationship: A retrospective analysis of the experiences of the children of Caribbean immigrants. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology, 10*, 107 - 122.
- Smith, E. M. J. (1985). Ethnic minorities: Life stress, social support, and mental health issues. *The Counseling Psychologist, 13*, 537-579.
- Smith, L. W., Patterson, T. L., & Grant, I. (1990). Avoidant Coping Predicts Psychological Disturbance in the Elderly. *The Journal of Nervous and Mental Disease, 178*(8), 525-530.
- Snauwaert, B., Soenens, B., Vanbeselaere, N., & Boen, F. (2003). When integration does not necessarily imply integration. Different conceptualizations of acculturation orientations lead to different classifications. *Journal of Cross-Cultural Psychology, 34*, 231-239.
- Snow, D. L., Swan, S. C., Raghavan, C., Connell, C. M., & Klein, I. (2003). The relationship of work stressors, coping and social support to psychological symptoms among female secretarial employees. *Work and Stress, 17*(3): 241-263.
- Soderstrom, M., Dolbier, C., Leiferman, J., & Steinhardt, M. (2000). The relationship of hardiness, coping strategies, and perceived stress to symptoms of illness. *Journal of Behavioral Medicine, 23*(3): 311-328.
- Sodowsky, G. R., & Carey, J. C. (1988). Relationships between acculturation-related demographics and cultural attitudes of an Asian-Indian immigrant group. *Journal of Multicultural Counseling and Development, 16*, 117-136.
- Sørensen N. (2004). Globalización, género y migración transnacional. El caso de la diáspora dominicana. En A. Escribá, & N. Rivas, N. (coords.), *Migración y desarrollo* (pp. 87-109). Córdoba: CSIC.

- Spelten, E., Smith, L., Totterdell, P., Barton, J. & Folkard, S. (1993). The relationship between coping strategies and GHQ-scores in nurses. *Ergonomics*, 36, 227-232.
- Stansfeld, S. A., Head, J., & Marmot, M. G. (1998). Explaining social class differences in depression and well-being. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 33, 1-9.
- Stefoni, C. (2001). Representaciones Culturales y Estereotipos de la Migración Peruana en Chile. Informe final del concurso: Culturas e identidades en America Latina y el Caribe. Programa Regional de Becas CLACSO. Extraído en 2007 de <http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/ar/libros/becas/2000/stefoni.pdf>
- Stefoni, C. (2003). *Inmigración peruana en Chile. Una oportunidad a la integración*. Santiago: FLACSO, Editorial Universitaria.
- Stefoni, C. (2005). Comunidades transnacionales y la emergencia de nuevas oportunidades económicas. De empleados a microempresarios. *Persona y Sociedad*, XIX (3).183-197.
- Stefoni, C. (2008). Gastronomía peruana en las calles de Santiago y la construcción de espacios transnacionales y territorios. En S. Novick, (Comp.), *Las migraciones en América Latina. Políticas, culturas y estrategias* (pp. 211-228.). Buenos Aires: Editorial Catálogos-CLACSO.
- Stefoni, C. (2009). Migración, género y servicio doméstico. Mujeres peruanas en Chile. En M.E. Valenzuela, & C. Mora (Eds.) *Trabajo doméstico: un largo camino hacia el trabajo decente* (pp. 191-232). Santiago: OIT.
- Stefoni, C; Acosta, E., Gaymer M., & Casas-Cordero, F. (2008). Niños y niñas inmigrantes en Santiago de Chile: entre la integración y la exclusión. Santiago de Chile: Universidad Alberto Hurtado y OIM. Extraído en 2008 de http://www.ucentral.cl/prontus_ucentral/site/artic/20100722/asocfile/20100722182134/ninos_y_ninas_inmigrantes_en_santiago_de_chile_entre_la_integracion_y_la_exclusion.pdf
- Steiner, H., Erickson, S. J., Hernández, N. L., & Pavelski, R. (2002): Coping Styles as correlates of health in high school students. *Journal of adolescent health*, 30(5), 326-335.
- Stephan, W. G., & Stephan, C. W. (2000). An integrated threat theory of prejudice. En S. Oskamp (ed.) *Reducing prejudice and discrimination* (pp. 23-45). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Stone, E., Gomez, E., Hotzoglou, D., & Lipnitsky, J. (2005). Transnationalism as a Motif in Family Stories. *Family Process*, 44(4), 381-398.
- Stonequist, E. (1935). The problem of marginal man. *American Journal of Sociology*, 7, 1-12.
- Strauss, A. (1997). *Mirror's Masks*. New Brunswick, NJ: Transaction.
- Streiner, D. (2003). Starting at the Beginning: An Introduction to Coefficient Alpha and Internal Consistency. *Journal of Personality Assessment*. 80(1), 99-103.
- Suls, J., & Fletcher, B. (1985). The relative efficacy of avoidant and nonavoidant coping strategies: A meta-analysis. *Health Psychology*, 4, 249-288.
- Swim, J. K., Cohen, L. L., & Hyers, L. L. (1998). Experiencing everyday prejudice and discrimination. En J. K. Swim, & C. Stangor (Eds.), *Prejudice: The target's perspective* (pp.37-60).SanDiego,CA,USA: AcademicPress.
- Szapocznik, J., Kurtiness, W.M., & Fernández, T. (1980). Bicultural involvement and adjustment in Hispanic-American youths. *International Journal of Intercultural Relations*, 4, 353-365.
- Taboada-Leonetti, I. (1997): Stratégies identitaires et minorités: le point de vues de sociologue. En C. Camilleri, J. Kasterszten, E. M.Lipiansky, H. Malewska-Peyre, I. Taboada-Leonetti, & A. Vasquez. *Strategies identitaires* (pp. 43-83). París: Press Universitaires de France.
- Taft, R. (1977). Coping with unfamiliar environments. En N. Warren (Ed.), *Studies of crosscultural psychology*. Vol. 1. London: Academic Press.

- Tajfel, H. (1974). Social identity and intergroup behaviour. *Social Science Information*, 13, 65-93.
- Tajfel, H. (1975). The exit of social mobility and the voice of social change. *Social Science Information*, 14, 101-111.
- Tajfel, H. (1984). *Grupos humanos y categorías sociales*. Barcelona: Hender.
- Tajfel, H., & Turner, J. (1986). The social identity theory of inter-group behavior. En S. Worchel & W. G. Austin (Eds.), *Psychology of Intergroup Relations* (pp.7-24). Chicago: Nelson-Hall.
- Tamagno, C. (2003). *Entre acá y allá. Vidas Transnacionales y Desarrollo. Peruanos entre Italia y Perú*. Tesis de doctorado. Universidad de Wageningen.
- Tartakovsky, E. (2007). A longitudinal study of acculturative stress, homesickness: high-school adolescents immigrating from Russia and Ukraine to Israel without parents. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 42, 485-494.
- Taylor, D. M. (1991). The social psychology of racial and cultural diversity: Issues of assimilation and multiculturalism. En A. G. Reynolds (Ed.), *Bilingualism, multiculturalism, and second language learning* (pp. 1-19). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Taylor, D. M., & Dube, L. (1986). Two faces of identity: The "I" and the "We". *Journal of Social Issues*, 72, 81-98.
- Taylor, D. M., & Lambert, W. E. (1996). The meaning of multiculturalism in a culturally diverse urban American area. *Journal of Social Psychology*, 136, 727-740.
- Taylor, D. M., & McKirnan, D. J. (1984). A five-stage model of intergroup relations. *British Journal of Social Psychology*, 23, 291-300.
- Taylor, D. M., Wright, S. C., Moghaddam, F. M., & Lalonde, R. N. (1990). The personal/group discrimination discrepancy: Perceiving my group, but not myself, to be a target of discrimination. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 16, 254-262.
- Taylor, D. M., Wright, S. C., & Porter, L. E. (1993). Dimensions of perceived discrimination: The personal/group discrimination discrepancy. En M. P. Zanna J. M. Olson (Eds.), *The psychology of prejudice: The Ontario symposium* (Vol. 7, pp. 233-255). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Taylor, S. (1981). A cognitive approach to stereotyping. D. Hamilton (ed.), *Cognitive processes in stereotyping and intergroup behavior* (pp. 83-114). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Tessler, R., & Mechanic, D. (1978). Psychological distress and perceived health status. *Journal of Health and Social Behavior*, 19, 254- 262.
- Thoits, P. A. (1983). Dimensions of life events that influence psychological distress: evaluation and synthesis of the literature. En H. B. Kaplan (ed.), *Psychosocial Stress: Trends in Theory and Research* (pp. 33-103). New York: Academic Press.
- Thompson, S. C. (1981). Will it hurt less if I can control it? A complex answer to a simple question. *Psychological Bulletin*, 90, 89-101.
- Tizón, J., Atxotegi, J., San José, J., Sainz, F., Salamero, M., Pellegrero, N. (1986). La migración como factor de riesgo psicosocial y médico. *Revista de Treball Social*, 101, 103-25.
- Tomaka, J., Blascovich, J., Kelsey, R. M., Leitten, C. L. (1993). Subjective, physiological, and behavioral effects of threat and challenge appraisal. *Journal of Personality and Social Psychology*, 65, 248-60.
- Tomaka, J., Blascovich J., Kibler, J., & Ernst. J. M. (1997). Cognitive and physiological antecedents of threat and challenge appraisal. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73(1), 63- 72.
- Triandis, H., Kashima, Y., Hui, C., & Lisansky, J. (1982). Acculturation and biculturalism indices among relatively acculturated Hispanic young adults. *Interamerican Journal of Psychology*, 16, 140-149.

- Trigo, A. (2003): *Memorias migrantes. Ensayos y testimonios sobre la diáspora uruguaya*. Rosario: Beatriz Viterbo.
- Turner, J. C., Hogg, M. A., Oakes, P. J., Reicher, S. D. & Wetherell, M. S. (1987). *Rediscovering the social group: A self-categorization theory*. Oxford: Basil Blackwell.
- Turner, R. J., Wheaton, B., & Lloyd, D. A. (1995). The epidemiology of social stress. *American Sociological Review*, 60, 104-125.
- Twege J. M., & Crocker, J. (2002). Race and self-esteem: meta-analyses comparing Whites, Blacks, Hispanics, Asians, and American Indians and comment on Gray-Little and Hafdahl. *Psychological Bulletin*, 128, 371-408.
- Tyler, P., & Cushway, D. (1992). Stress, coping and mental well-being in hospital nurses. *Stress Medicine*, 8, 91-98.
- Tyler, P., & Cushway, D. (1995). Stress in nurses: The effects of coping and social support. *Stress Medicine*, 11, 243-251.
- UNICEF (2011). La Voz de los Niños, Niñas y Adolescentes y discriminación. Extraído el 2011 de <http://www.unicef.cl/pdf/PPTLaVozDiscriminacion2011.pdf>
- Valiente, R. M., Sandín, B., Chorot, P., Santed, M. A., y Gonzalez de Rivera, J. L. (1996). Sucesos vitales mayores y estrés: Efectos del cambio por migración asociados a manifestaciones psicopatológicas. *Psiquis*, 17, 211-230.
- Van de Vijver, F. J. R., Helms-Lorenz, M., & Feltzer, M. J. A. (1999). Acculturation and cognitive performance of migrant children in the Netherlands. *International Journal of Psychology*, 34, 149-162.
- Van de Vijver, F., & Phalet, K. (2004). Assessment in Multicultural Groups: The Role of Acculturation. *Applied Psychology: An International Review*, 53(2), 215-236.
- Vázquez, J., Galindo, J. P., Luján, R., Gámez, E., Ramos, J. A., Lorente, J., et al. (2000). Atención inicial al paciente inmigrante en atención primaria. *Medicina de Familia*, 2, 162-8.
- Vega, W. A., Kolody, B., & Aguilar-Gaixola, S. (1998). Lifetime prevalence of DSM-III-R psychiatric disorders among urban and rural Mexican Americans in California. *Archives of General Psychiatry*, 55, 771-778.
- Vingerhoets, A. J. J. M., & Marcelissen F. H. G. (1988). Stress research: its present status and issues for future developments. *Social Sciences and Medicine*, 26(3), 279-291.
- Vinokurov, A., Birman, D. y Trickett, E. (2000). Psychological and acculturation correlates of work status among Soviet Jewish refthgees in the United States. *International Migration Review*, 34(2), 538-59
- Wagner, H. (2004, noviembre). *La influencia del "machismo" en los procesos migratorios de migrantes ecuatorianas en Madrid*. Ponencia presentada a 4º Congreso sobre la inmigración en España, Girona, España.
- Walter, I. (1981) One year after arrival: The adjustment of Indochinese women in the United States (1979-1980). *International Migration Review*, 19, 129-152.
- Walsh, S. D., & Shulman, S. (2007). Splits in the self following immigration: an adaptive defense or a pathological reaction. *Psychoanalytic Psychology*, 24, 355-372.
- Ward, C. (1996). Acculturation. En D. Landis y R. Bhagat (Eds.), *Handbook of intercultural training* (pp. 124-147). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Ward, C., Bochner, S., & Furnham, A. (2001). *The psychology of culture shock*. London: Routledge.
- Ward, C., & Rana-Deuba, A. (1999). Acculturation and adaptation revisited. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 30, 422-442.
- Webster, R. A., McDonald, R., Lewin, T., & Carr, V. J. (1995). Effects of a natural disaster on immigrants and host populations. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 183(6), 390-397.

- Weishaar, H. (2008). Consequences of international migration: a qualitative study on stress and coping among Polish migrant workers in Scotland. *Public Health* 122, 1250-1256.
- Wethington, E., Brown, G. W., & Kessler, R. C. (1995). Interview measurement of stressful life events. En S. Cohen, R. C. Kessler & L. U. Gordon (Eds.), *Measuring stress: A guide for health and social scientists* (pp. 59-79). New York: Oxford University Press.
- Wilhelm, K., Parker, G., & Dewhurst, J. (1998) Examining sex differences in the impact of anticipated and actual life events. *Journal of Affective Disorders*, 48, 37-45.
- Woldemikael, T.M. (1987). Assertion versus accommodation: A comparative approach to intergroup relations. *American Behavioral Scientist*, 30, 411-428.
- Yakhnich, L. (2008). Immigration as a multiple-stressor situation: stress and coping among immigrants from the former Soviet Union in Israel. *International Journal of Stress Management*, 15, 252-268.
- Yijälä, A., & Jasinskaja-Lahti, I. (2010). Pre-migration acculturation attitudes among potential ethnic migrants from Russia to Finland. *International Journal of Intercultural Relations*, 34(4), 326-339.
- Ying, Y. W. (1995). Cultural orientation and psychological well-being in Chinese Americans. *American Journal of Community Psychology*, 23, 893-911.
- Zagefka, H., Gonzalez, G., & Brown, B. (2010). How minority members' perceptions of majority members' acculturation preferences shape minority members' own acculturation preferences: Evidence from Chile. *British Journal of Social Psychology*, 50, 216-233.
- Zane, N., & Mak, W. (2002). Major approaches to the measurement of acculturation among ethnic minority populations: a content analysis and an alternative empirical strategy. En K. Chun, P. Balls, y G. Marin (Eds.), *Acculturation: Advances in Theory, Measurement, and Applied Research* (pp. 39-60). Hardcover: APA American Psychological Association.
- Zanna, M. P., Crosby, F. & Loewenstein, G. (1986). Male referent groups and discontent among female professionals. En B. A. Guteky, & L. Larwood (Eds.), *Women's career development* (pp. 28-41). Newbury Park, CA: Sage.
- Zarit, S. H., Pearlin, L. I., & Schaie, K. W. (2003). Personal control in social and life course contexts. New York: Springer.
- Zeidner, M., & Endler, N. S. (1996). *Handbook of Coping: Theory, Research, Applications*. New York: John Wiley Sons.
- Zilber, N., Lerner, Y., Eidelman, R., & Kertes, J. (2001) Depression and anxiety disorders among Jews from the former Soviet Union five years after their immigration to Israel. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 16(10), 993-999.

Anexos

Anexo 1:

Sistema de categorización de los problemas narrados.

Categoría Definición

Personal	Problema que sucede al sujeto, sin que intervengan directamente otras personas (A mí).
Interpersonal	Problema vinculado a la relación del sujeto con otras personas (Yo + otros u otras).
Ajeno	El sujeto refiere un problema que ha sucedido a otra persona o personas, que pueden ser allegadas o estar relacionadas con él (Otros).

Contenido del problema

Dinero, economía, trabajo: El problema aparece relacionado con situaciones de pérdida de empleo u otros problemas laborales, de dinero, etc. Por ejemplo: “me encuentro retrasada en las deudas”.

Condiciones laborales: problemas vinculados a las condiciones laborales, situaciones de abuso en el lugar del trabajo o que la persona considera como tales. Por ejemplo: “mi patrona me despidió por no trabajar un feriado y porque no hice arreglos de electricidad”, “ Enfrentarme al trabajo en casa y las 15 horas de trabajo”; “No me quisieron dar mis vacaciones y los tuve que denunciar”.

Situación administrativa: problemas vinculados a la falta, o a los problemas para conseguir, la regularización administrativa. La persona vincula el problema narrado a su situación administrativa. Por ej.: “no puedo trabajar indocumentada”; “veo como problema el poder hacer mis trámites para ser legal acá en Chile”, etc.

Remesas: dificultades vinculadas al envío, o imposibilidad de enviar, dinero al país de origen para los gastos familiares.

Salud, enfermedad, accidentes: El problema es consecuencia de la aparición de enfermedades, la pérdida de la salud o el padecimiento de accidentes por parte de la persona o allegados.

Muerte: El problema está relacionado con la muerte de algún amigo o familiar.

Adicciones: El problema está relacionado con conductas adictivas como el consumo de sustancias (alcohol, u otros tóxicos), juego patológico, etc. Ejemplos: “Mi problema es el vicio de las tragamonedas. Y el Quino”; “mi pareja anda todo el día tomando”.

Relación/Convivencia: Todos los problemas vinculados a la relación de la persona con compañeros de trabajo, vecinos. Ejemplos: “fui difamada por un amigo”; “mi vecina nos hace la vida imposible”: “no me llevo bien con mis compañeros de trabajo”, etc.

Adaptación: Problemas relacionados con la integración a la sociedad chilena, falta de conocimiento de los dispositivos de atención social y con las costumbres de la cultura de instalación. Por ejemplo: “Yo desde que llegué acá el problema era la lengua, la difícil comunicación, el sistema de transportes, el sistema y horario de trabajo”; “La falta de costumbre en este país, porque extrañaba mucho mi país, como por ejemplo en las comidas”.

discriminación: Vivencia o sensación de vivencia de situaciones de rechazo, inferioridad por la condición de inmigrante. Por ejemplo: “nos llaman ‘morenitos’”; “me insultaron en la calle, me discriminan por mi color”, etc.

Victimización: El problema es consecuencia de agresiones físicas, abusos o violaciones sufridas por el sujeto. Ejemplos: “fui estafada”; “sufrí un robo”; “me chantajea”; “el marido de una amiga se propasó”, etc.

Vivienda: Dificultades para encontrar una vivienda digna, o condiciones de vivienda inadecuadas. Ejemplos: “me fue difícil encontrar vivienda”; “quiero acceder a una casa mejor y no puedo”; “la pieza en la que vivo no está en condiciones”;...

Dificultades/problemas familiares: Problemas el ámbito familiar, que incluyen a más miembros que la mera pareja. Por ejemplo: “mis hermanas se pelearon por un hombre y mi

mamá se puso mal”; “mi hija en Perú, por más que siempre me he comunicado con mi hija, salió embarazada”; “Mi hijo me dejó sola por una mujer que tiene 40 años”, etc.

Separación de la familia por migración: El problema se relaciona con las dificultades vinculadas a la separación del núcleo familiar en el país de origen provocadas por la migración o bien a problemas generados por dicha separación. Por ejemplo: “toda mi familia está en Perú y los extraño mucho”; “el haberme alejado de mi hijo”, etc.

Problemas de pareja: El problema se vincula específicamente a la relación de la persona con su pareja. Incluye divorcio, separación, engaños, etc. Por ejemplo: “estoy enfrentada esta última semana con mi pololo”; “la separación con mi esposo, él tiene otra pareja acá en Santiago”, etc.

Otros, no específico: El contenido del problema no se corresponde con ninguna de las anteriores categorías citadas.

Participantes en el problema

Sujeto:	El protagonista del problema es el propio individuo.
Pareja:	En el problema interviene específicamente la pareja de la persona.
Núcleo familiar:	En el problema intervienen los padres o hermanos, hijos, pudiendo estar también implicado el sujeto.
Compañeros de trabajo	
Amigos	
Vecinos	
Empleador/a y/o familia del empleador/a.	
General:	La persona habla de problemas con la sociedad chilena en general.

Ámbito de ocurrencia del problema

Hogar y entorno familiar extenso:	El problema acontece en el contexto de la familia nuclear o en el de la familia extensa (abuelos, tíos, primos).
Contexto laboral:	El problema acontece en el ámbito laboral de la persona
No especificado:	En la descripción del problema no se especifica el contexto en el que ocurre.

Nacionalidad de los participantes

Peruanos
Chilenos
Peruanos y chilenos

Ubicación del problema

Perú
Chile
Perú-Chile

Anexo 2:

Ejemplo de problemas narrados en referencia a la variable discriminación.

“Desde que vine hasta actualmente, ha sido siempre la discriminación por ser peruano. Los chilenos piensan que somos inferiores a ellos en educación, en los trabajos siempre quieren sacar provecho de uno, no haciendo contrato de trabajo y pagarnos menos que los demás, y hacernos trabajar más que los chilenos. Siempre son ofensivos cuando se refieren a uno. En la forma de expresarse. O ya sea lanzando talla o burla, siempre pesadas. Los niños fueron discriminados en un principio, en los colegios”.

“Por racismo. Un día cualquiera encontré a mi hermano borracho en el centro de Santiago y decidí llevarlo a la casa. Pero en la calle Bandera con San Pablo nos chocamos con 3 carabineros y nos detuvieron y les expliqué la situación y me respondieron que "son peruanos" todavía y nos llevaron a la comisaría donde nos robaron 30.000 pesos que teníamos. Y como no pagamos la fianza por andar en estado de embriaguez por la vía pública, nos fuimos presos por 5 días. Y mi hermano perdió el trabajo.”

“Tengo casi dos años en este país, "Chile" y el problema que he tenido acá es que de repente he visto a compatriotas míos que los han discriminado por el color de la piel o solo por ser peruanos y yo creo que eso no debería haber, porque esos insultos racistas yo a veces he visto peleas y yo creo que esto no sucedería si no hubiera discriminación. Y es algo que molesta a cualquier extranjero.”

“Mi convivencia acá en Chile no ha sido fácil porque siempre se presentan problemas con los jefes o encargadas, pero a veces tratan mal a uno, son racistas, pero igual uno trata de seguir adelante.”

“Mi situación en el colegio, he tenido que soportar discriminaciones de mis compañeros chilenos por ser peruana, muchas veces he salido llorando, hasta de los profesores. Esto fue al principio aun más, ahora me llevo bien con la mayoría aunque todavía hay discriminación pero trato que no me importe.”

“Al llegar me discriminaron y todo por ser peruano, bueno, me dijeron que era de lo peor, también me discriminaron por miradas. Al conseguir un trabajo me trataron muy mal a pesar de ser comerciante y todo por tener poco tiempo en Chile. Bueno, mis horas extras no me pagaban, bueno ahora estoy trabajando de carpintero y tengo 8 meses y estoy no tan bien, pero en algo me va bien.”

“A mi niño en el colegio lo avergüenzan por ser peruano, delante de otros niños y lo más peor es que se ríen.”

“En estos últimos meses pasé de todo: un chileno me insultó, me dijo de todo y me discriminó. Así que yo le tuve que pegar y el jefe me votó de la pega. Y ahora es difícil, la situación. Estuve mucho tiempo sin trabajo porque trabajo en construcción.”