



INSTITUTO UNIVERSITARIO DE ESTUDIOS SOBRE  
MIGRACIONES

**RESILIENCIA FAMILIAR: UN ACERCAMIENTO  
AL FENÓMENO DE LAS MIGRACIONES EN LA  
TRIPLE FRONTERA PERÚ-BOLIVIA-CHILE  
DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS  
ADOLESCENTES**

Autora: Iciar Villacieros Durban

Directora: Dr. Dña. Ana Berástegui Pedro-Viejo

Director: Dr. D. Gonzalo Aza Blanc

Madrid

Mayo 2017











**CONSTANCIA REGISTRAL DEL TRIBUNAL DEL ACTO  
DE LA DEFENSA DE TESIS DOCTORAL**

**TÍTULO:**

**AUTOR:**

**DIRECTOR:**

**TUTOR-PONENTE:**

**DEPARTAMENTO:**

**FACULTAD O ESCUELA:**

**Miembros del Tribunal Calificador:**

**PRESIDENTE:**

**Firma:**

**VOCAL:**

**Firma:**

**VOCAL:**

**Firma:**

**VOCAL:**

**Firma:**

**SECRETARIO:**

**Firma:**

**Fecha de lectura:**

**Calificación:**





## AGRADECIMIENTOS

Este estudio es el resultado de un verdadero trabajo en equipo. Cada contribución ha sido imprescindible, desde las personas que me acogieron en mis viajes, hasta los que me los que habéis contribuido con vuestras reflexiones y discusión al documento.

A Emilio SJ, que me hiciste fijarme en la triple frontera, que me propusiste el tema, me contagiaste tu vocación y me presentaste a todos los equipos del Servicio Jesuita Migrante y Refugiados en Perú y Chile. Gracias.

A todos los equipos de profesionales que forman el Servicio Jesuita Migrantes y Refugiados en Perú y Chile, por su trabajo, dedicación y vocación a los migrantes y sus familias. A Pedro, Analí, Gonzalo, Catalina, Jimena, Conchita, Chumi, Pablo, Javiera, Rocío, Toño, gracias. No solo me habéis ayudado con la recogida de datos, sino que además me abristeis las puertas a para participar en vuestros seminarios, jornadas y discusiones, para entender mejor el contexto de este trabajo. A Delia y a todas las hermanas de la Congregación María Ward de Antofagasta, que me alimentasteis en cuerpo y alma.

A los colegios de Arica (Liceo Politécnico, Liceo Octavio Palma A-1, Escuela República Argentina, Escuela Darío Salas Arica) y Antofagasta (Colegio Marta Narea Díaz, Darío Salas Antofagasta, Fundación Minera Escondida y el asentamiento Karen Rojo). Pero, sobre todo, a las familias, por la confianza al compartir conmigo vuestras experiencias migratorias. A todos los adolescentes, que contestasteis a los cuestionarios. Por vuestra sinceridad, preguntas y espontaneidad: Con nuestras conversaciones, me enseñasteis que tenáis mucho que decir, más allá de este estudio.

Al Instituto de Migraciones, a la Universidad de Comillas, por su dedicación e inspiración. A mis directores de tesis, gracias por todo vuestro trabajo y por sortear las dificultades de la distancia. A Cuca, gracias por estar ahí desde el inicio, por tu exigencia infinita, por ser parte integral de esta tesis. Pero sobre todo por tu increíble minuciosidad y eficacia trabajando, por tu visión de las cosas, por todas las revisiones y largas reuniones, por las semanas intensas robadas de tu tiempo libre, por tus palabras cariñosas y sinceras en los momentos precisos. A Gonzalo, por subirte a un tren en marcha con todo tu entusiasmo, por tu visión sistémica, por los *skypes*, las revisiones y todas tus sugerencias.

Al departamento de *Stress Research* de la Universidad de Deusto (Bilbao). A Esther Calvete y todo el equipo. A mis compañeras, por las horas de intenso trabajo compartidas, por vuestra inestimable contribución a la metodología y al análisis estadístico.

A la Universidad Antonio Ruiz de Montoya (Lima), especialmente a Rafael y a Beatriz. Gracias a Rafael por creer en mí y en este proyecto, por tu generosidad con mi tiempo de licencia. A Beatriz, compañera de camino, de trabajo, de miles de conversaciones de psicología, por apoyar este proyecto, por soñar juntas.

A Belén, por convertir la estadística en un lenguaje comprensible, por tu entusiasmo con el proyecto, por tu rigurosidad y por todo tu tiempo y disponibilidad hasta la última de las versiones.

A Marta, mi *thesis-coach*, gracias. Te has entusiasmado con mi tema, que lo has mirado con más amor que nadie, me has leído y releído, cuestionado y corregido sin agotarte: simplemente gracias. Estas líneas no alcanzan a describir mi sentimiento de agradecimiento, por toda tu compañía en este proceso, por las llamadas a deshoras, por tantos mails, por las dudas resueltas. La deuda continúa.

Y por supuesto a mi familia y amigos, por estar ahí siempre. A mis padres, por inspirar mi vocación, por trasmitirme su mirada de un mundo diferente, por ser mi ejemplo.

A Alberto, por tu mirada sobre mí, que dio origen a todo esto. Por tomar este proyecto como tuyo, por las “vacaciones con la tesis”, por mis ausencias en Chile, por los ajustes de formato, por los paseos “con las conclusiones”, por estar en mi vida y compartirla con la tesis, por emocionarte y vibrar con lo que yo vibro, por creer en mí, por ser mi compañero de camino.

## TABLA DE CONTENIDOS

AGRADECIMIENTOS .....	iii
TABLA DE CONTENIDOS .....	v
ÍNDICE DE FIGURAS .....	xv
INDICE DE TABLAS .....	xvii
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO 1 EL CONTEXTO DE LAS MIGRACIONES EN AMÉRICA LATINA Y EN LAS FRONTERAS DE PERÚ-BOLIVIA-CHILE.....	5
1.1.    HISTORIA DE LAS MIGRACIONES EN AMÉRICA LATINA.....	6
1.2.    EL FENÓMENO DE LA TRIPLE FRONTERA PERÚ-CHILE-BOLIVIA.....	7
1.2.1.    Tacna: ciudad de frontera y de destino forzoso.....	11
1.3.    PRINCIPALES PERFILES MIGRATORIOS: LOS MIGRANTES DE PERÚ, BOLIVIA Y COLOMBIA.....	12
1.3.1.    La población peruana en Chile.....	12
1.3.2.    La población boliviana en Chile.....	13
1.3.3.    La población colombiana en Chile.....	14
1.4.    CHILE: LUGAR DE DESTINO.....	16
1.4.1.    Caracterización sociodemográfica de la población migrante en Chile.....	18
1.4.2.    Las regiones de Chile: La Región XV Arica y Parinacota y la Región II, Antofagasta.	21
1.4.2.1.    La región de Arica y Parinacota .....	22
1.4.2.2.    La región de Antofagasta.....	23
CAPITULO 2. LAS MIGRACIONES COMO ADVERSIDAD.....	25

2.1.	CARACTERIZACIÓN DE LA REALIDAD DEL PROCESO MIGRATORIO DE LAS FAMILIAS EN CHILE.	26
2.2.	EL ESTRÉS MIGRATORIO .....	27
2.2.1.	Estrés por carencias económicas en el contexto migratorio. ....	28
2.2.2.	Estrés por las etapas del proceso migratorio.....	30
2.2.2.1.	Fase pre-migratoria o preparación para la partida. ....	30
2.2.2.2.	Fase del tránsito o trayecto del viaje.....	31
2.2.2.3.	Fase post-migración.....	32
2.2.3.	Estrés por aculturación. ....	33
2.3.	EL TRAUMATISMO FAMILIAR DE LAS MIGRACIONES. EL IMPACTO DEL ESTRÉS EN LAS FAMILIAS MIGRANTES.....	36
2.3.1.	Características del hecho traumático. ....	36
2.3.2.	Tipos de traumas.....	37
CAPITULO 3. LA RESILIENCIA FAMILIAR EN EL CONTEXTO MIGRATORIO.....		41
3.1.	DE LA RESILIENCIA INDIVIDUAL A LA FAMILIAR.....	41
3.1.1.	Origen del concepto y evolución. ....	41
3.1.2.	Primera etapa: La resiliencia como cualidad individual.....	44
3.1.3.	Segunda etapa: La resiliencia como proceso. ....	45
3.1.4.	Tercera etapa: la investigación actual.....	45
3.2.	LA RESILIENCIA FAMILIAR: ANTECEDENTES, DEFINICIÓN Y CARACTERISTICAS.....	46
3.2.1.	Los antecedentes de la resiliencia familiar: Modelos influyentes en el concepto. 46	
3.2.2.	Una visión sistémica de la resiliencia: De la familia como factor de protección, al concepto de resiliencia familiar.....	48
3.2.3.	Características del concepto de resiliencia familiar.....	50
3.3.	LOS FACTORES DE RESILIENCIA FAMILIAR EN EL CONTEXTO MIGRATORIO.....	51
3.3.1.	Sistemas de creencias. ....	54
3.3.1.1.	Conferir un significado al trauma. ....	54
3.3.1.2.	Enfoque positivo. ....	55
3.3.1.3.	Sentido de trascendencia o el recurso espiritual familiar. ....	56
3.3.2.	Patrones de organización familiar. ....	57
3.3.2.1.	Flexibilidad y adaptación/estabilidad familiar.....	57
3.3.2.2.	Cohesión familiar.....	58
3.3.3.	Comunicación familiar y las estrategias de solución de problemas. ....	58
3.3.3.1.	Capacidad empática, comunicación y expresión emocional.....	59

3.3.3.2.	Resolución de conflictos: .....	59
3.3.4.	Apoyo social: La familia extensa, la red social y los recursos económicos.....	59
3.3.4.1.	Recursos sociales. ....	60
3.3.4.2.	Apoyo comunitario. ....	60
3.3.4.3.	Raíces familiares, cultura e identidad familiar. ....	61
3.4.	LA DINÁMICA FAMILIAR DE AFRONTAMIENTO ANTE EL TRAUMA. ....	62
CAPITULO 4: EL MODELO DE RESILIENCIA FAMILIAR EN LA SALUD PSICOLÓGICA DEL ADOLESCENTE MIGRANTE.....		65
4.1.	PARTICULARIDADES EN EL PROCESO MIGRATORIO DE LOS ADOLESCENTES MIGRANTES. ....	66
4.1.1.	Características de la migración en los adolescentes.....	66
4.1.2.	Situación académica de los adolescentes migrantes en Chile. ....	67
4.2.	EL MODELO DE RESILIENCIA FAMILIAR EN LA SALUD PSICOLÓGICA DEL ADOLESCENTE MIGRANTE.....	68
4.2.1.	El impacto del estrés sobre la salud psicológica del adolescente migrante. ....	71
4.2.1.1.	El estrés por carencias económicas y la salud psicológica de los adolescentes. ....	72
4.2.1.2.	El estrés por las etapas del viaje migratorio y la salud psicológica de los adolescentes. ....	72
4.2.1.3.	Dimensiones del estrés por aculturación y la salud psicológica de los adolescentes. ....	73
4.2.2.	La relación entre el estrés del adolescente migrante y la resiliencia familiar .....	76
4.2.2.1.	Dos modelos de funcionamiento de la resiliencia ante el estrés. ....	77
4.2.2.2.	Estudios de factores de resiliencia familiar y migraciones. ....	78
4.2.3.	La resiliencia familiar y su resultado sobre la salud psicológica del adolescente migrante. 79	
4.2.3.1.	Estudios de resiliencia y bienestar.....	81
4.2.3.2.	Estudios de resiliencia y sintomatología.....	83
4.2.3.3.	Estudios de resiliencia y bienestar conviviendo con la sintomatología. ....	84
4.2.4.	La resiliencia como moderador de la relación entre el estrés y la salud psicológica del adolescente migrante.....	85
4.2.4.1.	Estudios que revisan el papel moderador de las fortalezas familiares entre el estrés migratorio y la salud psicológica del adolescente migrante. ....	86
4.2.4.2.	Estudios que revisan el papel moderador del apoyo social entre el estrés migratorio y la salud psicológica del adolescente migrante.....	87
CAPÍTULO 5: METODOLOGÍA DEL ESTUDIO.....		89
5.1.	OBJETIVOS DEL ESTUDIO .....	89

5.2.	HIPÓTESIS.....	92
5.2.1.	Hipótesis 1. El estrés derivado de la situación migratoria se relaciona con la salud psicológica de los adolescentes migrantes.....	92
5.2.1.1.	Hipótesis 1.1. El estrés derivado de la situación migratoria se relaciona con el bienestar psicológico de los adolescentes migrantes.....	92
5.2.1.2.	Hipótesis 1.2. El estrés derivado de la situación migratoria se relaciona con la sintomatología de los adolescentes migrantes.....	92
5.2.1.3.	Hipótesis 1.3. Las variables del contexto migratorio, nacionalidad y consentimiento para viajar, se relacionan con la salud psicológica de los adolescentes migrantes. Complementarias. ....	92
5.2.2.	Hipótesis 2. El estrés derivado de la situación migratoria se relaciona con el desarrollo de los mecanismos de resiliencia familiar.....	93
5.2.2.1.	Hipótesis 2.1. El estrés derivado de la situación migratoria se relaciona con las fortalezas familiares. ....	93
5.2.2.2.	Hipótesis 2.2. El estrés derivado de la situación migratoria se relaciona con el apoyo social. Hipótesis 2.2.....	93
5.2.2.3.	Hipótesis 2.3. Complementarias. El estrés derivado de la situación migratoria se relaciona con la religiosidad. ....	93
5.2.3.	Hipótesis 3. Las variables de resiliencia familiar se relacionan con la salud psicológica de los adolescentes migrantes.....	93
5.2.3.1.	Hipótesis 3.1. Las variables de resiliencia familiar se relacionan con el bienestar psicológico de los adolescentes migrantes. ....	93
5.2.3.2.	Hipótesis 3.2. Las variables de resiliencia familiar se relacionan con la sintomatología de los adolescentes migrantes. ....	94
5.2.4.	Hipótesis 4. La combinación de mecanismos de resiliencia familiar y el estrés migratorio se relaciona con la salud psicológica del adolescente migrante. ....	94
5.2.4.1.	Hipótesis 4.1. El estrés derivado de la situación migratoria y la resiliencia familiar predicen la salud psicológica de los adolescentes migrantes. ....	94
5.2.4.2.	Hipótesis 4.2. Los mecanismos de resiliencia familiar amortiguan los efectos del estrés derivado de la situación migratoria en la salud psicológica de los adolescentes migrantes. ....	94
5.3.	SUJETOS .....	96
5.4.	CARACTERÍSTICAS DE LA MUESTRA.....	96
5.4.1.	Sexo y edad .....	96
5.4.2.	Lugar de recogida.....	97
5.4.3.	Nacionalidad .....	98
5.4.4.	Situación académica.....	98
5.5.	DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN Y PROCEDIMIENTO .....	99
5.6.	VARIABLES E INSTRUMENTOS .....	100

5.6.1.	Factores de estrés: .....	103
5.6.1.1.	Carencias económicas. Índice de Necesidades Básicas Insatisfechas. ....	103
5.6.1.2.	Estrés por el viaje migratorio. Escala de Estrés por el viaje migratorio (antes, durante el tránsito y después). ....	105
5.6.1.3.	Estrés por aculturación. Escala de Estrés por Aculturación.....	107
5.6.1.4.	Estrés complejo.....	111
5.6.1.5.	Otras variables de estrés: nacionalidad y consentimiento para viajar. ....	111
5.6.2.	Factores de resiliencia:.....	111
5.6.2.1.	Fortalezas familiares. Cuestionario de Fortalezas Familiares.....	111
5.6.2.2.	Apoyo social. Escala MOS de Apoyo Social.....	114
5.6.2.3.	Religiosidad:.....	117
5.6.3.	Factores de salud psicológica:.....	117
5.6.3.1.	Bienestar. Escala de Bienestar Psicológico. ....	117
5.6.3.2.	Sintomatología interna y externa. Cuestionario de Dificultades y Fortalezas 120	
5.6.3.3.	Variables sociodemográficas. Cuestionario Sociodemográfico y Migratorio (Elaboración propia). ....	123
5.7.	ANÁLISIS ESTADÍSTICOS .....	123
5.7.1.	Depuración de datos y tratamiento de datos perdidos .....	123
5.7.2.	Análisis de normalidad .....	124
5.7.3.	Fiabilidad y validez de los instrumentos .....	124
5.7.4.	Análisis descriptivo.....	125
5.7.5.	Análisis de hipótesis. ....	125
5.8.	ÉTICA CONTEMPLADA EN EL ESTUDIO .....	126
CAPÍTULO 6: RESULTADOS .....		127
6.1.	ANÁLISIS DE LOS INSTRUMENTOS: FIABILIDAD Y VALIDEZ.....	127
6.1.1.	Escala de Estrés por el viaje migratorio (antes, durante el tránsito y después). 127	
6.1.2.	Escala de Estrés por Aculturación (Ruíz et al., 2011). ....	131
6.1.3.	Medida de estrés complejo.....	133
6.1.4.	Escala de Fortalezas Familiares (Alarcão y Teixeira de Melo, 2007).....	133
6.1.5.	Escala M.O.S. de Apoyo Social (Sherbourne y Stewart, 1991). ....	134
6.1.6.	Escala Ryff de Bienestar Psicológico ( Ryff y Keyes, 1995).....	137
6.1.7.	Cuestionario de Dificultades y Fortalezas SDQ (Goodman, 1999).....	143
6.2.	CARACTERIZACIÓN DEL CONTEXTO MIGRATORIO POR PAISES.....	148
6.2.1.	Datos familiares .....	148

6.2.2.	Religión y práctica .....	150
6.2.3.	Datos migratorios:.....	151
6.2.3.1.	Causa de la migración .....	151
6.2.3.2.	Preparación del viaje .....	153
6.2.3.3.	Redes sociales previas a la partida. ....	153
6.2.3.4.	Trayecto: Compañía durante el viaje migratorio.....	154
6.2.3.5.	Regularización administrativa de visados.....	155
6.2.4.	Tiempo de residencia en el país de destino.....	158
6.2.5.	Vinculación con la familia de origen o comunicación.....	159
6.2.6.	Expectativas y planes de futuro .....	161
6.2.6.1.	Cumplimiento de expectativas personales y familiares .....	161
6.2.6.2.	Plan de futuro personal y familiar .....	162
6.2.7.	Estresores del contexto migratorio.....	164
6.2.7.1.	Nivel de riesgo económico de las familias (INBI).....	164
6.2.7.2.	Estrés por el viaje migratorio: Escala de Estrés en el país de origen, durante el viaje o tránsito y en el destino. ....	168
6.2.7.3.	Escala de Estrés por Aculturación.....	173
6.3.	ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LAS PRINCIPALES VARIABLES DEL MODELO DE ESTUDIO .	183
6.3.1.	Variables relacionadas con resiliencia familiar .....	183
6.3.1.1.	Escala de Fortalezas Familiares.....	183
6.3.1.2.	Escala M.O.S de Apoyo Social .....	188
6.3.2.	Variables de bienestar .....	194
6.3.2.1.	Escala Ryff de Bienestar Psicológico .....	194
6.3.2.2.	Cuestionario de Dificultades y Fortalezas SDQ.....	199
6.4.	ANÁLISIS INFERENCIALES DE LAS VARIABLES PRINCIPALES Y CONTRASTE DE HIPÓTESIS	204
6.4.1.	Hipótesis 1. El estrés derivado de la situación migratoria se relaciona con la salud psicológica de los adolescentes migrantes.....	205
6.4.1.1.	Hipótesis 1.1. El estrés derivado de la situación migratoria se relaciona con el bienestar psicológico de los adolescentes migrantes.....	206
6.4.1.2.	Hipótesis 1.2. El estrés derivado de la situación migratoria se relaciona con la sintomatología de los adolescentes migrantes.....	215
6.4.1.3.	Hipótesis 1.3. Complementarias. Las variables del contexto migratorio, nacionalidad y consentimiento para viajar, se relacionan con la salud psicológica de los adolescentes migrantes. ....	227
6.4.1.4.	Resumen de los resultados de la hipótesis 1.....	230



6.4.2.	Hipótesis 2. El estrés derivado de la situación migratoria se relaciona con el desarrollo de los mecanismos de resiliencia familiar.....	234
6.4.2.1.	Hipótesis 2.1. El estrés derivado de la situación migratoria se relaciona con las fortalezas familiares. ....	234
6.4.2.2.	Hipótesis 2.2. El estrés derivado de la situación migratoria se relaciona con el apoyo social.....	239
6.4.2.3.	Hipótesis 2.3. Complementarias. El estrés derivado de la situación migratoria se relaciona con la religiosidad.....	246
6.4.2.4.	Resumen de los resultados de la hipótesis 2.....	248
6.4.3.	Hipótesis 3. Las variables de resiliencia familiar se relacionan con la salud psicológica de los adolescentes migrantes.....	251
6.4.3.1.	Hipótesis 3.1. Las variables de resiliencia familiar se relacionan con el bienestar psicológico de los adolescentes migrantes. ....	251
6.4.3.2.	Hipótesis 3.2. Las variables de resiliencia familiar se relacionan con la sintomatología de los adolescentes migrantes. ....	260
6.4.3.3.	Resumen de los resultados hipótesis 3. ....	265
6.4.4.	Hipótesis 4. La combinación de mecanismos de resiliencia familiar y el estrés migratorio se relaciona con la salud psicológica del adolescente migrante. ....	268
6.4.4.1.	Hipótesis 4.1. El estrés derivado de la situación migratoria y la resiliencia familiar tendrán una influencia positiva en la salud psicológica de los adolescentes migrantes. ....	268
6.4.4.2.	Hipótesis 4.2. Los mecanismos de resiliencia familiar amortiguan los efectos del estrés derivado de la situación migratoria en la salud psicológica de los adolescentes migrantes. ....	270
6.4.4.3.	Resumen de resultados de la hipótesis 4 .....	286
CAPÍTULO 7: DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....		289
7.1.	OBJETIVO 1. ANALIZAR LAS PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DE LOS INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN APLICADOS A LA MUESTRA, ESPECÍFICAMENTE ADAPTADOS PARA LA POBLACIÓN OBJETO DE ESTUDIO.....	289
7.2.	OBJETIVO 2: CARACTERIZAR LA SITUACIÓN O CONDICIONES MIGRATORIAS DE LOS ADOLESCENTES Y SU RELACIÓN CON EL PAÍS DE ORIGEN. ....	292
7.2.1.	Caracterización del contexto migratorio por países: .....	293
7.2.1.1.	Perfil de los adolescentes: .....	293
7.2.1.2.	Perfil de las familias: Convivencia.....	295
7.2.1.3.	Religiosidad.....	295
7.2.1.4.	Proceso Migratorio: .....	297
7.2.1.5.	Estrés .....	307
7.2.2.	Resiliencia familiar .....	314
7.2.2.1.	Fortalezas familiares:.....	314

7.2.2.2.	Apoyo social:.....	321
7.2.2.3.	La relación entre los factores de resiliencia familiar:.....	322
7.2.3.	Salud psicológica .....	323
7.2.3.1.	Escala de bienestar psicológico .....	323
7.2.3.2.	Escala de sintomatología interna y externa: .....	324
7.2.3.3.	La relación entre los factores de salud psicológica. ....	325
7.3.	OBJETIVO 3: ANALIZAR EL IMPACTO DEL ESTRÉS SOBRE EL BIENESTAR DE LOS ADOLESCENTES Y EL PAPEL MODERADOR DE LA RESILIENCIA FAMILIAR.....	326
7.3.1.	Hipótesis 1. El estrés derivado de la situación migratoria se relaciona con la salud psicológica de los adolescentes migrantes.....	326
7.3.1.1.	Hipótesis 1.1. El estrés derivado de la situación migratoria se relaciona con el bienestar psicológico de los adolescentes migrantes.....	326
7.3.1.2.	Hipótesis 1.2. El estrés derivado de la situación migratoria se relaciona con la sintomatología de los adolescentes migrantes.....	330
7.3.1.3.	Hipótesis 1.3. Complementarias. Las variables del contexto migratorio, nacionalidad y consentimiento para viajar, se relacionan con la salud psicológica de los adolescentes migrantes. ....	333
7.3.2.	Hipótesis 2. El estrés derivado de la situación migratoria se relaciona con el desarrollo de los mecanismos de resiliencia familiar.....	335
7.3.2.1.	Hipótesis 2.1. El estrés derivado de la situación migratoria se relaciona con las fortalezas familiares. ....	336
7.3.2.2.	Hipótesis 2.2. El estrés derivado de la situación migratoria se relaciona con el apoyo social.....	338
7.3.2.3.	Hipótesis 2.3. Complementarias. El estrés derivado de la situación migratoria se relaciona con la religiosidad. ....	340
7.3.3.	Hipótesis 3. Las variables de resiliencia familiar se relacionan con la salud psicológica de los adolescentes migrantes.....	341
7.3.3.1.	Hipótesis 3.1. Las variables de resiliencia familiar se relacionan con el bienestar psicológico de los adolescentes migrantes. ....	342
7.3.3.2.	Hipótesis 3.2. Las variables de resiliencia familiar se relacionan con la sintomatología de los adolescentes migrantes. ....	344
7.3.4.	Hipótesis 4. La combinación de mecanismos de resiliencia familiar y el estrés migratorio se relaciona con la salud psicológica del adolescente migrante. ....	346
7.3.4.1.	Hipótesis 4.1. El estrés derivado de la situación migratoria y la resiliencia familiar predicen la salud psicológica de los adolescentes migrantes. ....	346
7.3.4.2.	Hipótesis 4.2. Los mecanismos de resiliencia familiar amortiguan los efectos del estrés derivado de la situación migratoria en la salud psicológica de los adolescentes migrantes. ....	346
CAPITULO 8:	CONCLUSIONES.....	349

8.1.	APORTACIONES METODOLÓGICAS.....	349
8.2.	CONCLUSIONES SOBRE EL MODELO DE RESILIENCIA FAMILIAR EN LA SALUD PSICOLÓGICA DEL ADOLESCENTE MIGRANTE.....	350
8.2.1.	Conclusiones sobre el contexto migratorio según países.....	350
8.2.2.	Conclusiones sobre las variables del modelo .....	351
8.2.3.	Conclusiones sobre las hipótesis del estudio.....	355
8.3.	LIMITACIONES DEL ESTUDIO Y FUTURAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN. ....	362
8.4.	POSIBLES APLICACIONES PRÁCTICAS EN EL ÁMBITO DE LA INTERVENCIÓN:.....	364
8.4.1.	Intervenciones a nivel familiar:.....	364
8.4.2.	Intervenciones a nivel escolar:.....	365
8.4.3.	Intervenciones a nivel comunitario: .....	365
8.5.	CONSIDERACIONES FINALES .....	366
	REFERENCIAS.....	369
	ANEXO PRUEBAS DE NORMALIDAD HIPÓTESIS DEL MODELO.....	387
	ANEXO CUADERNO COMPLETO DE LOS INSTRUMENTOS APLICADOS .....	397
	Cuestionario Sociodemográfico y Migratorio .....	399
	Índice de Necesidades Básicas Insatisfechas (INBI) .....	401
	Escala de estrés por viaje migratorio (antes, durante y en destino).....	402
	Cuestionario de Dificultades y Fortalezas (SDQ).....	403
	Escala de Estrés por Aculturación .....	404
	Escala de Fortalezas Familiares .....	406
	Escala MOS de Apoyo Social .....	408
	Escala RYFF de Bienestar Psicológico .....	409



## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 <i>Mapa de la triple frontera</i> .....	8
Figura 2 <i>Mapa político de Chile</i> .....	17
Figura 3 <i>Modelo hipotético de migración y desordenes psiquiátricos (Bhugra, 2004)</i> .....	33
Figura 4 <i>Factores de resiliencia familiar (Walsh, 2004)</i> .....	53
Figura 5 <i>El modelo de resiliencia familiar en la salud psicológica del adolescente migrante</i> .....	70
Figura 6 <i>Esquema propuesta teórica</i> .....	91
Figura 7 <i>Esquema de las hipótesis del estudio</i> .....	95
Figura 8 <i>Gráfico de sedimentación de la Escala Ryff de Bienestar Psicológico</i> .....	140
Figura 9 <i>Esquema de variables e hipótesis del estudio</i> .....	205



## INDICE DE TABLAS

Tabla 1 Organización política regiones de Chile. ....	17
Tabla 2 Visas definitivas año 2005 y 2014. ....	20
Tabla 3 Visas definitivas entregadas en 2005 y 2014 por regiones. ....	21
Tabla 4 Visas definitivas y temporales según regiones. ....	22
Tabla 5 Porcentajes de migrantes, en 2014, en función de la nacionalidad, en cada región. ....	23
Tabla 6 Edad y sexo .....	96
Tabla 7 Lugares de recogida de la muestra .....	97
Tabla 8 Colegios de recogida de la muestra.....	97
Tabla 9 País de origen y sexo .....	98
Tabla 10 Situación académica.....	99
Tabla 11 Resumen de variables e instrumentos.....	101
Tabla 12 Cuestionario INBI.....	105
Tabla 13 Ítems Escala Estrés por viaje migratorio .....	107
Tabla 14 Escala Estrés por Aculturación .....	110
Tabla 15 Cuestionario Fortalezas Familiares .....	113
Tabla 16 Sub-escalas de la Escala MOS de Apoyo Social .....	116
Tabla 17 Ítems y subescalas de la Escala de Bienestar Psicológico .....	119
Tabla 18 Ítems y dimensiones Cuestionario de Dificultades y Fortalezas SDQ. ....	122
Tabla 19 Matriz factorial rotada de la Escala de Estrés por viaje migratorio.....	129
Tabla 20 Índices de fiabilidad de la escala de Estrés por viaje migratorio.....	130
Tabla 21 Ítems finales de la escala de Estrés por viaje migratorio. ....	131
Tabla 22 Índices de fiabilidad de la Escala de Estrés por Aculturación.....	132
Tabla 23 Índices de fiabilidad de la Escala de Fortalezas Familiares .....	133

Tabla 24 <i>Matriz factorial rotada de la Escala MOS de Apoyo Social</i> .....	136
Tabla 25 <i>Índices de fiabilidad de la Escala MOS de Apoyo Social</i> .....	137
Tabla 26 <i>Ítems eliminados de la medida total de bienestar</i> .....	138
Tabla 27 <i>Subescalas Escala RYFF de Bienestar Psicológico</i> .....	139
Tabla 28 <i>Matriz Factorial rotada de la Escala Ryff de Bienestar Psicológico</i> .....	141
Tabla 29 <i>Índices de fiabilidad de la Escala RYFF de Bienestar</i> .....	143
Tabla 30 <i>Resumen de ítems y factores Cuestionario de Dificultades y Fortalezas SDQ</i> .....	144
Tabla 31 <i>Índices de fiabilidad Cuestionario de Dificultades y Fortalezas SDQ</i> .....	145
Tabla 32 <i>Índices de fiabilidad de todos los instrumentos</i> .....	146
Tabla 33 <i>¿Con quién vives?</i> .....	149
Tabla 34 <i>Convivencia y nacionalidad</i> .....	149
Tabla 35 <i>Tipo de religión</i> .....	150
Tabla 36 <i>Tipo de religión y nacionalidad</i> .....	150
Tabla 37 <i>Causa principal de la migración</i> .....	152
Tabla 38 <i>Motivos para migrar y nacionalidad</i> .....	152
Tabla 39 <i>Consentimiento o voluntariedad para viajar en función de las nacionalidades principales</i>	153
Tabla 40 <i>Deseos de viajar en función de las nacionalidades principales</i> .....	153
Tabla 41 <i>Redes sociales en país de destino y contacto previo en función de nacionalidad</i> .....	154
Tabla 42 <i>Compañía durante el viaje</i> .....	154
Tabla 43 <i>Compañía durante el viaje y nacionalidad.</i> .....	155
Tabla 44 <i>Tipo de documento presentado a la entrada en Chile</i> .....	156
Tabla 45 <i>Tipo de documento y nacionalidad</i> .....	156
Tabla 46 <i>Condición migratoria actual</i> .....	157
Tabla 47 <i>Visados y nacionalidad.</i> .....	158
Tabla 48 <i>Tiempo en el país de destino</i> .....	158
Tabla 49 <i>Tiempo en el país de destino y nacionalidad</i> .....	159
Tabla 50 <i>Comunicación con familia de origen</i> .....	159
Tabla 51 <i>Comunicación con familia de origen y nacionalidad.</i> .....	160
Tabla 52 <i>Preocupaciones y nacionalidad</i> .....	160
Tabla 53 <i>¿Se han cumplido tus expectativas personales? ¿Y las de tu familia?</i> .....	161
Tabla 54 <i>¿Se han cumplido tus expectativas personales?</i> .....	162
Tabla 55 <i>¿Se han cumplido las expectativas de tu familia?</i> .....	162
Tabla 56 <i>¿Cuál es tu plan? ¿Y el de tu familia?</i> .....	163
Tabla 57 <i>Plan personal y nacionalidad</i> .....	163
Tabla 58 <i>Plan familiar y nacionalidad.</i> .....	164
Tabla 59 <i>Índice NBI según nacionalidades</i> .....	165
Tabla 60 <i>Porcentajes de respuesta al Índice de Necesidades Básicas Insatisfechas</i> .....	166
Tabla 61 <i>Estadísticos descriptivos NBI.</i> .....	166
Tabla 62 <i>Niveles de pobreza</i> .....	167
Tabla 63 <i>Nivel de pobreza según nacionalidades.</i> .....	167
Tabla 64 <i>Diferencias entre riesgo económico y nacionalidad.</i> .....	168
Tabla 65 <i>Porcentajes de respuesta a la Escala de Estrés por el viaje</i> .....	170
Tabla 66 <i>Estadísticos descriptivos de Estrés antes, durante y en destino</i> .....	171
Tabla 67 <i>Media y desviación típica escala de estrés por viaje migratorio antes y nacionalidad.</i> .....	172
Tabla 68 <i>Diferencias entre estrés por viaje migratorio y nacionalidad.</i> .....	173



Tabla 69 Porcentajes de respuesta “No he tenido ese problema o si lo he tenido” Escala de Estrés por Aculturación .....	174
Tabla 70 Porcentaje de respuestas Escala Estrés por Aculturación .....	177
Tabla 71 Estadísticos descriptivos de estrés por aculturación en los adolescentes según sus dimensiones .....	179
Tabla 72 Media y desviación típica de la Escala de Estrés por Aculturación y nacionalidad .....	180
Tabla 73 Diferencias entre estrés por aculturación y nacionalidad. ....	181
Tabla 74 Correlaciones entre NBI, estrés por viaje migratorio y estrés por aculturación .....	182
Tabla 75 Porcentajes de respuesta a la Escala de Fortalezas Familiares.....	184
Tabla 76 Estadísticos descriptivos de la Escala de Fortalezas Familiares .....	188
Tabla 77 Porcentajes de respuestas a la Escala MOS de Apoyo Social .....	189
Tabla 78 Estadísticos descriptivos Escala MOS de Apoyo Social. ....	192
Tabla 79 Correlaciones entre fortalezas familiares y apoyo social .....	193
Tabla 80 Porcentajes de respuestas a la Escala Ryff de Bienestar Psicológico .....	194
Tabla 81 Estadísticos descriptivos bienestar RYFF .....	199
Tabla 82 Porcentajes de respuesta al Cuestionario de Dificultades y Fortalezas SDQ.....	200
Tabla 83 Estadísticos descriptivos Cuestionario de Dificultades y Fortalezas SDQ .....	202
Tabla 84 Correlaciones entre la sintomatología interna y externa y el bienestar psicológico. ....	204
Tabla 85 Correlaciones entre estrés económico y el bienestar psicológico .....	206
Tabla 86 Correlaciones entre estrés por el viaje migratorio y el bienestar psicológico .....	207
Tabla 87 Diferencias en función de los niveles de estrés por viaje y bienestar .....	208
Tabla 88 Correlaciones entre el estrés por aculturación y el bienestar psicológico .....	209
Tabla 89 Diferencia entre niveles de estrés por aculturación y F-2.Malestar. ....	210
Tabla 90 Diferencias entre distintos niveles de discriminación y malestar .....	211
Tabla 91 Diferencias en función de los niveles de estrés por diferencias con el exogrupo y bienestar .....	212
Tabla 92 Diferencia de medias entre distintos niveles es estrés por relaciones sociales con otros migrantes y bienestar .....	212
Tabla 93 Diferencias entre distintos niveles de estrés por relaciones sociales con otros migrantes y escalas de bienestar .....	213
Tabla 94 Diferencia de medias para distintos niveles de estrés por añoranza del país de origen y malestar .....	214
Tabla 95 Diferencias entre los distintos niveles de estrés por familia rota y escalas de bienestar .....	214
Tabla 96 Diferencias entre grupos que han tenido o no estrés por sentimiento de familia rota en relación al bienestar.....	215
Tabla 97 Correlaciones entre estrés económico y sintomatología.....	216
Tabla 98 Correlaciones entre estrés por el viaje migratorio y la sintomatología. ....	217
Tabla 99 Diferencias entre niveles de estrés por viaje migratorio y el total de síntomas negativos SDQ .....	218
Tabla 100 Correlaciones entre el estrés por aculturación y sintomatología. ....	219
Tabla 101 Diferencias entre los niveles de estrés por aculturación y el total de síntomas negativos .....	220
Tabla 102 Diferencia de medias entre distintos niveles de estrés por discriminación y sintomatología .....	221
Tabla 103 Diferencia entre niveles de estrés por sentir diferencias con el exogrupo y sintomatología .....	222

Tabla 104 <i>Diferencia entre los niveles estrés por problemas de legalidad y ciudadanía y la sintomatología</i> .....	223
Tabla 105 <i>Diferencias entre tener estrés por relaciones sociales con otros migrantes y no tenerlo con la sintomatología</i> .....	224
Tabla 106 <i>Diferencias entre niveles de estrés por añoranza del país de origen y sintomatología</i> ....	225
Tabla 107 <i>Diferencia entre tener o no tener estrés por familia rota y sintomatología</i> .....	226
Tabla 108 <i>Diferencias en bienestar psicológico en función de la nacionalidad.</i> .....	227
Tabla 109 <i>Tabla resumen de medias y desviación típica de la variable bienestar según nacionalidades</i> .....	228
Tabla 110 <i>Diferencias entre nacionalidad y conducta prosocial</i> .....	229
Tabla 111 <i>Tabla resumen de medias y desviación típica de la variable sintomatología en función de la nacionalidad.</i> .....	229
Tabla 112 <i>Resumen de resultados Hipótesis 1.</i> .....	231
Tabla 113 <i>Correlaciones entre estrés económico y fortalezas familiares</i> .....	234
Tabla 114 <i>Correlaciones entre estrés por viaje migratorio y fortalezas familiares</i> .....	235
Tabla 115 <i>Diferencias entre distintos niveles de estrés por viaje migratorio y fortalezas familiares.</i> 236	
Tabla 116 <i>Correlaciones entre estrés por aculturación y fortalezas familiares.</i> .....	237
Tabla 117 <i>Diferencia según estrés por relaciones sociales y las creencias positivas familiares</i> .....	238
Tabla 118 <i>Diferencia en función del sentimiento de familia rota y las dimensiones de fortalezas familiares</i> .....	239
Tabla 119 <i>Correlaciones entre el riesgo económico y el apoyo social</i> .....	240
Tabla 120 <i>Diferencia en función del estrés por carencias económicas y las dimensiones del apoyo social</i> .....	241
Tabla 121 <i>Correlaciones entre estrés por viaje migratorio y apoyo social.</i> .....	242
Tabla 122 <i>Correlaciones entre estrés por aculturación y apoyo social</i> .....	244
Tabla 123 <i>Diferencia en función del sentimiento de familia rota y las dimensiones del apoyo social</i> 246	
Tabla 124 <i>Diferencias entre acudir a un rito y no en función del estrés por el viaje migratorio</i> .....	247
Tabla 125 <i>Diferencias entre acudir a un rito y no en función del estrés por aculturación.</i> .....	247
Tabla 126 <i>Resumen de resultados Hipótesis 2.</i> .....	249
Tabla 127 <i>Correlaciones entre fortalezas familiares y bienestar psicológico</i> .....	252
Tabla 128 <i>Diferencia en función del nivel de las fortalezas familiares y el bienestar.</i> .....	253
Tabla 129 <i>Comparaciones múltiples niveles de fortalezas familiares y bienestar, U-Mann-Whitney</i> 254	
Tabla 130 <i>Correlaciones entre apoyo social y bienestar psicológico</i> .....	256
Tabla 131 <i>Diferencia en función del nivel de apoyo social y el bienestar.</i> .....	257
Tabla 132 <i>Comparaciones múltiples entre niveles de apoyo social y bienestar, U-Mann-Whitney</i> ..	258
Tabla 133 <i>Diferencias entre distintos niveles de apoyo social y bienestar.</i> .....	259
Tabla 134 <i>Correlaciones entre fortalezas familiares en relación a la sintomatología</i> .....	261
Tabla 135 <i>Correlaciones apoyo social y sintomatología</i> .....	263
Tabla 136 <i>Diferencias entre acudir o no a un rito religioso y sintomatología</i> .....	265
Tabla 137 <i>Resumen de resultados Hipótesis 3.</i> .....	266
Tabla 138 <i>Regresión lineal múltiple</i> .....	269
Tabla 139 <i>Moderación con regresión lineal múltiple: Fortalezas familiares como moderador entre el estrés económico y el bienestar</i> .....	271
Tabla 140 <i>Moderación con regresión lineal múltiple: Apoyo social como moderador entre el estrés económico y el bienestar.</i> .....	272

Tabla 141 <i>Moderación con regresión lineal múltiple: Fortalezas familiares como moderador entre el estrés por viaje migratorio y el bienestar</i> .....	273
Tabla 142 <i>Moderación con regresión lineal múltiple: Apoyo social como moderador entre el estrés por viaje migratorio y el bienestar</i> .....	274
Tabla 143 <i>Moderación con regresión lineal múltiple: Fortalezas familiares como moderador entre el estrés por aculturación y el bienestar</i> .....	275
Tabla 144 <i>Moderación con regresión lineal múltiple: Apoyo social como moderador entre el estrés por aculturación y el bienestar</i> .....	276
Tabla 145 <i>Moderación con regresión lineal múltiple: Fortalezas familiares como moderador entre el estrés final y el bienestar</i> .....	277
Tabla 146 <i>Moderación con regresión lineal múltiple: Apoyo social como moderador entre el estrés final y el bienestar</i> .....	278
Tabla 147 <i>Moderación con regresión lineal múltiple: Fortalezas familiares como moderador entre el estrés económico y la sintomatología</i> .....	279
Tabla 148 <i>Moderación con regresión lineal múltiple: Apoyo social como moderador entre el estrés económico y la sintomatología</i> .....	280
Tabla 149 <i>Moderación con regresión lineal múltiple: Apoyo social como moderador entre el estrés económico y la sintomatología</i> .....	281
Tabla 150 <i>Moderación con regresión lineal múltiple: Apoyo social como moderador entre el estrés económico y la sintomatología</i> .....	282
Tabla 151 <i>Moderación con regresión lineal múltiple: Fortalezas familiares como moderador entre el estrés por aculturación y la sintomatología</i> .....	283
Tabla 152 <i>Moderación con regresión lineal múltiple: Apoyo social como moderador entre el estrés por aculturación y la sintomatología</i> .....	284
Tabla 153 <i>Moderación con regresión lineal múltiple: Fortalezas familiares como moderador entre el estrés complejo y la sintomatología</i> .....	285
Tabla 154 <i>Moderación con regresión lineal múltiple: Apoyo social como moderador entre el estrés complejo y la sintomatología</i> .....	286
Tabla 155 <i>Resumen de los resultados de la hipótesis 4</i> .....	287



## INTRODUCCIÓN

Este estudio analiza el papel de la resiliencia familiar en relación a la salud psicológica de los adolescentes migrantes que cruzan la triple frontera entre Perú, Bolivia y Chile, así como su relación con el estrés del contexto.

En los últimos 10 años, el fenómeno de las migraciones internacionales en América del Sur ha sufrido un cambio en sus flujos y patrones migratorios, a partir de la crisis en Estados Unidos y Europa, abriéndose nuevas rutas hacia otros países vecinos como Chile o Brasil en gran crecimiento económico. La migración entre las tres fronteras de Perú, Bolivia y Chile se inicia ya desde los años 80, debido a las crisis económicas de Perú y Bolivia, en dirección a Chile. Este flujo migratorio tenía inicialmente un objetivo comercial, que se convirtió posteriormente para algunas familias en un proyecto migratorio concreto. Pero es a partir del año 2010 cuando esta migración cambia, activándose el flujo del cordón andino referido a los migrantes que provienen de Colombia y Ecuador, en dirección a Chile. En el año 2014, Chile contaba con aproximadamente 440.000 migrantes, siendo el 2.3% de su población; más de 50.000 eran niños y adolescentes.

Desde la mirada de la psicología, el contexto migratorio está rodeado de estresores durante todo el proceso: los motivos de la migración, las dificultades administrativas en las fronteras, la exposición a las redes o mafias de tráfico de personas, la búsqueda de vivienda y empleo en el país de destino, la adaptación al sistema educativo, superar el racismo o la discriminación. Si la migración supone un reto en sí misma, migrar con familia e hijos adolescentes es un factor de mayor vulnerabilidad. Los adolescentes afrontan un doble duelo: el migratorio y el propio paso a la adultez. Ellos representan los migrantes involuntarios, a menudo poco considerados por las familias o los investigadores.

Desde mi experiencia personal, después de años de trabajo en contextos de riesgo psicosocial, me he encontrado con adolescentes y familias, que sometidas a condiciones muy difíciles, eran capaces de reenfocar su situación y crecer a partir de la crisis. Hace 15 años tuve la oportunidad de participar como voluntaria en un grupo de auto-ayuda con mujeres víctimas de malos tratos en el departamento de Cuzco (Perú). Es ahí, donde, a través de las vidas y testimonios de las mujeres del grupo, comienzo a preguntarme cómo, a pesar de la situación en la que se encontraban podían sostenerse psicológicamente y sacar adelante a sus hijos, en algunos casos de manera extraordinaria. A raíz de esta experiencia comienzo a interesarme por el fenómeno de la resiliencia.

La resiliencia familiar, definida como “los procesos de superación y adaptación que tienen lugar en la familia como unidad fundacional, la cual permiten a las mismas recuperarse de las crisis y de las situaciones de estrés permanente” (Walsh, 2004, p. 40) ha sido comprobada en numerosas ocasiones por los psicólogos, siendo testigos de verdaderos procesos de cambio sanadores desde los propios mecanismos del sistema. Pero lamentablemente, la resiliencia, desde su nacimiento ha permanecido como un fenómeno “cuasi-mágico” bajo la mirada asombrada de los clínicos, sin embargo, demostrar su existencia de manera cuantitativa ha sido más difícil. Ser testigo de estos procesos de sanación, a pesar de la magnitud del trauma, me han dejado personalmente perpleja en numerosas ocasiones y han despertado en mí el afán por demostrarlo empíricamente.

Hace 4 años volví a Perú, esta vez como profesional, lo que me dio la oportunidad de acercarme a la realidad migratoria de América Latina y centrar mi trabajo de investigación en las familias migrantes que cruzan la triple frontera entre Perú, Bolivia y Chile.

El estudio comenzó con entrevistas de sondeo, que aportaron una descripción de la realidad que deben afrontar las familias migrantes en condiciones de riesgo socio-económico y vulnerabilidad. Posteriormente se recogieron los datos cuantitativos, según la percepción de los adolescentes migrantes, en las ciudades de Arica y Antofagasta (Chile). Durante la recogida de los datos de este estudio, realizado en el apoyo de los profesionales del Servicio de Migrantes y Refugiados, no solo he podido acercarme a una realidad hasta entonces desconocida, sino discutir, debatir y reflexionar largas horas de viajes y conversación visitando lugares y familias, y comprobando en cada una de esas conversaciones, que tanto para protagonistas como espectadores, no había duda de la existencia de la resiliencia.

En el primer capítulo de este estudio, se pretende situar la investigación en el contexto de las migraciones internacionales en América Latina y en el fenómeno de la migración de fronteras. En primer lugar se exponen los cambios históricos de los flujos y patrones migratorios entre los países

del sur de América Latina, así como las particularidades del enclave fronterizo entre Perú-Bolivia-Chile. En segundo lugar se plantean los principales perfiles migratorios del estudio relativos a; la población procedente de Perú, Bolivia y Colombia. Por último se desarrolla la situación actual de Chile a nivel migratorio, así como los datos estadísticos y características de la adaptación de los migrantes asentados en las principales ciudades del norte: Arica y Antofagasta.

El segundo capítulo aborda el hecho migratorio como adversidad. Se centra fundamentalmente en la migración como proceso potencialmente traumático para la salud psicológica de los migrantes. Se desarrollan las características de las distintas etapas del proceso migratorio, así como el concepto de estrés por aculturación (Achotegui, 2009; Bhurga, 2004) y sus dimensiones en el país de destino (Ruiz, Torrente, Rodríguez y Ramírez de la Fe, 2011). Por último se explica cuál es el impacto de la migración a nivel familiar.

En el tercer capítulo se desarrolla el concepto de resiliencia familiar y su aplicación al ámbito de las migraciones internacionales. Se presta especial atención a los factores de resiliencia familiar principalmente basados en el Modelo de Walsh (2004). Asimismo, se explican los procesos familiares de afrontamiento del trauma.

En el cuarto capítulo se propone el modelo de resiliencia familiar en la salud del adolescente migrante desarrollado para esta investigación, a partir de los postulados de Delage (2010), McCubbin y Patterson (1983) y Walsh (2004).

El quinto capítulo plantea las hipótesis y la metodología de la investigación empírica que persigue los cuatro objetivos derivados de los capítulos anteriores: analizar el impacto del estrés contextual sobre la salud psicológica de los adolescentes migrantes, analizar la relación entre la adversidad y la resiliencia, así como la relación entre la resiliencia y la salud psicológica y por último las relaciones entre las tres variables.

En el sexto capítulo se detallan los resultados obtenidos en los distintos análisis estadísticos de los datos. En primer lugar se analizan las propiedades psicométricas de los instrumentos utilizados aplicados a la muestra, su fiabilidad y validez. Asimismo se analizan las características sociodemográficas y migratorias de la muestra de adolescentes. Seguidamente se expone el análisis descriptivo de las variables implicadas en el proceso y sus características distribucionales para, en el siguiente apartado, validar el “Modelo de resiliencia familiar en la salud psicológica del adolescente migrante” a través del análisis de las hipótesis propuestas.

El capítulo siete recoge, la discusión de resultados en función de los cuatro objetivos propuestos para la investigación empírica, comparándolos con otros estudios similares. Por último, en el

capítulo 8, se exponen las conclusiones del estudio, así como las limitaciones, aplicaciones prácticas y futuras líneas de investigación.



## **CAPÍTULO 1**

### **EL CONTEXTO DE LAS MIGRACIONES EN AMÉRICA LATINA Y EN LAS FRONTERAS DE PERÚ-BOLIVIA-CHILE.**

Las migraciones internacionales se han definido como “los movimientos de población de un territorio a otro que pueden abarcar distintas causas y que incluye cualquier condición, ya sean migración de refugiados, de personas desplazadas o migrantes económicos”, (OIM, 2006, p.35) con el fin de establecerse de forma temporal o permanente en un país distinto al suyo (Defensoría del Pueblo, 2009). Los patrones y flujos migratorios en América Latina han ido cambiando a lo largo de su historia. Actualmente se observa un agotamiento de la migración transoceánica Europea y un aumento de la migración interregional junto con el crecimiento de los flujos migratorios llamados “Sur-Sur” (Mera y Modolo, 2010). Desde el año 2012 Chile se convierte en uno de los países de mayor recepción de migrantes de América Latina, junto con Brasil, con un 2.3.% de población extranjera. Este estudio se enmarca en la triple frontera entre Perú-Bolivia-Chile que reúne dos flujos migratorios: el cordón andino que proviene de Colombia y de Haití y el de la triple frontera: los migrantes que provienen de los países vecinos como Perú y Bolivia. Ambos flujos tienen como destino las principales regiones de Chile: Arica, Parinacota y Antofagasta.

En este capítulo se exponen las principales particularidades de las migraciones en la triple frontera para los países emisores como Colombia, Perú y Bolivia, así como las características del contexto de recepción chileno, relacionado con el proceso de adversidad o estrés por aculturación, que vive el adolescente migrante y su familia.

### **1.1. HISTORIA DE LAS MIGRACIONES EN AMÉRICA LATINA.**

Desde 1950, América Latina ha sido un continente principalmente emisor de flujos migratorios especialmente en dirección a Estados Unidos. Los motivos de la migración han sido habitualmente los económicos o laborales, así como la mejora de las condiciones de vida, la búsqueda de nuevas oportunidades o de ascender en la escala social...Pero también han sido motivados por la búsqueda de contextos sin guerras o conflictos armados (Eguren, 2015; Peruffo, Cordero, Warn, y Texido, 2015; Texido y Gurrieri, 2012).

En los años 60 se inicio una emigración sostenida de países de América Latina y el Caribe hacia países desarrollados, principalmente Estados Unidos, Canadá y Europa (Eguren, 2015). Estos movimientos migratorios se caracterizan por ser forzados por motivos políticos, ideológicos y de los sectores sociales más críticos u opositores. Posteriormente, en 1980, los países de América Latina atraviesan procesos de reestructuración económica, lo que genera un gran deterioro del empleo en los sectores primarios y secundarios, produciendo una fuerte oleada de emigrantes hacia el exterior. En la década de los 90 las consecuencias de la crisis y el estancamiento económico se agravan, mientras los países de Europa mejoran sus condiciones y oportunidades laborales y aumentan las redes sociales de migrantes en el exterior (Texido y Gurrieri, 2012). Así comienza la emigración hacia Europa como destino principal.

A partir del año 2000, la tendencia se invierte y los países de América Latina experimentan un crecimiento económico sostenido, con gran desarrollo humano y crecimiento del empleo, mejorando las condiciones de los sectores más desfavorecidos y estrechando desigualdades sociales y económicas (Texido y Gurrieri, 2012). Estos cambios favorecen el inicio de nuevos flujos migratorios: la llamada "migración Sur-Sur" y el fenómeno del retorno, que no se verán todavía en su punto más álgido hasta el año 2008, cuando se registra una caída del 8% en la emigración total hacia España, por ejemplo, con unas 100 mil entradas menos al año de inmigrantes (Peruffo et al., 2015).

Entre los años 2010-2012 se genera un nuevo escenario migratorio debido a la crisis económica que sufren en Europa y Estados Unidos, con fuertes restricciones, sanciones y penas más estrictas para los inmigrantes en situación irregular. Esta crisis, sumada al crecimiento económico sostenido de los países de América Latina, con nuevas oportunidades de empleo, políticas de retorno, etc, provoca que los flujos se redirijan hacia los países vecinos del sur de América Latina. En el año 2010 ya se cuenta por primera vez con un flujo de salida superior desde Europa en dirección a América Latina, que el flujo de entrada en sentido contrario (Peruffo et al., 2015).

Los principales destinos de la migración latina fueron Argentina, Venezuela, Brasil y Chile, intensificándose desde 2012 hacia Brasil y Chile (Eguren, 2015; Peruffo et al., 2015; Texido y Gurrieri, 2012).

En 2013 residían 8.55 millones de inmigrantes internacionales en América Latina, medio millón más que en 2010 (Peruffo et al., 2015). En concreto en Chile, en el año 2015 se registraron 41.037 residentes extranjeros (de una población total de 18.276.000 millones) y el Instituto Nacional de Estadística Chileno estima una tasa de crecimiento hasta 2020 del 2.3% (Instituto Nacional de Estadística Chile, 2016).

## **1.2. EL FENÓMENO DE LA TRIPLE FRONTERA PERÚ-CHILE-BOLIVIA.**

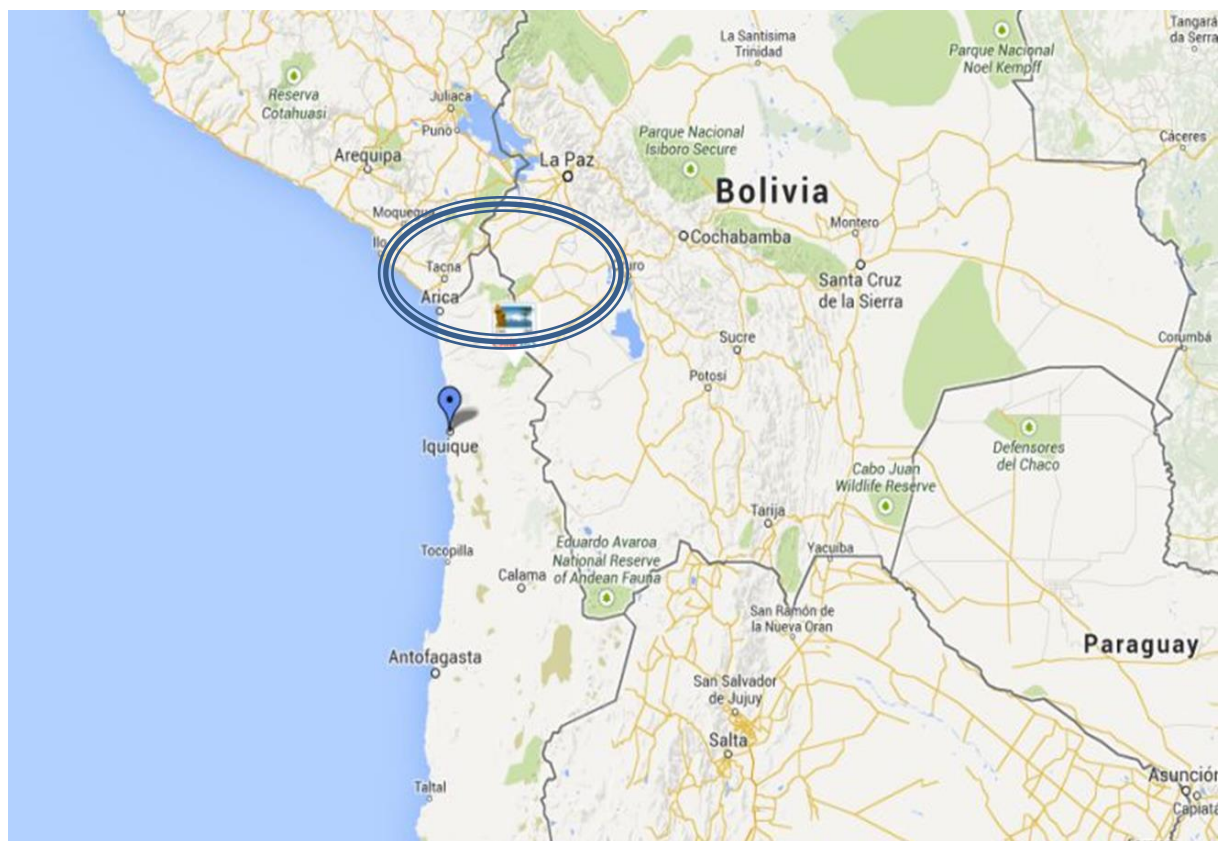
Hoy en día la mayor parte de la migración en América Latina es interregional (Peruffo et al., 2015), existen más migrantes de América Latina y el Caribe residiendo en esta misma región que en los países de la Unión Europea y prácticamente los flujos más nutridos numéricamente se dan entre los países que comparten fronteras (Peruffo et al., 2015).

La triple frontera Perú-Bolivia-Chile es una de las que registra un aumento del flujo migratorio en los últimos años, debido a su situación particular. El control de salida de Santa Rosa (Perú) y el de entrada en Chacalluta (Chile) es el segundo puesto fronterizo más utilizado del Perú, o que registra mayor número de transeúntes después del aeropuerto Internacional de Lima Jorge Chávez (Koechlin, 2014).

El enclave geográfico de la triple frontera está formado por tres regiones que históricamente han migrado en dirección a Chile. En Perú está formada por la región de Tacna (al sureste peruano) y la ciudad del mismo nombre. En Bolivia está compuesto por la región de La Paz, que hace frontera con Perú por Desaguadero y por la región de Oruro que hace frontera con Chile por el oeste boliviano. En Chile está formada por las regiones norte: la Región XV, Arica y Parinacota y la Región I, Tarapacá. Esta composición geográfica ha facilitado los flujos principalmente entre las ciudades de Arica (Chile) y Tacna (Perú), que son núcleos productivos de comercio bastante importantes, y junto con las ciudades de Cochabamba y Oruro en Bolivia se han llamado la zona de macro región andina (Berganza y Cerna, 2011). Esta frontera tiene su origen en el Tratado de Lima entre Perú y Chile de 1929, acordado tras los años de la guerra del Pacífico en las que se disputaron las regiones de Tacna y Arica; a raíz de esta disputa Chile pudo anexarse territorios que eran anteriormente peruanos y bolivianos (Rojas, Amode, Koechlin y Jiménez, 2016). Como se puede observar en la figura 1, geográficamente estas tres ciudades (Tacna, Arica y La Paz) están más cerca entre sí, que con las capitales del país al que pertenecen.

Figura 1

Mapa de la triple frontera



La ley que regula los flujos migratorios en Chile data del año 1975 y establece las normas para la entrada de los extranjeros en el país. En su decreto de ley 1094 se especifica que los turistas deben aportar un pasaporte al entrar y no necesitan visa consular, pero se reserva esta condición a los países que no tengan buenas relaciones diplomáticas con Chile o acuerdos como los de libre comercio o tránsito por ejemplo (Art. 45, Decreto Ley 1094). En el artículo 48 se prohíbe a los turistas realizar actividades remuneradas y en el 49 se explican las condiciones para realizar el cambio de calidad migratoria de turista a residente. Esta Ley es una de las más antiguas de América Latina y actualmente existe un proyecto de ley pendiente que se ha postergado por segunda vez en Abril 2016.

Por otro lado, existen distintos acuerdos y particularidades entre países vecinos que regulan la entrada a Chile que se detallan a continuación:

- a) La creación de zonas francas entre Perú-Chile: Desde 1975 la ciudad de Iquique (Chile) y posteriormente en 2002 la ciudad de Tacna (Perú) se convierten en zonas francas. Lo que significa que en dichas zonas se goza de algunos beneficios tributarios y de la exoneración de algunos impuestos. Estos cambios han incrementado el comercio y se han hecho atractivos

para la migración. Según Berganza (2016) este flujo es de doble dirección: por un lado los peruanos cruzan en dirección a Chile por motivos laborales o para reunirse con sus familias y por otro lado, los chilenos suelen ir a Perú para usar los servicios médicos a menor precio o comprar diversos productos. El “Convenio de tránsito de personas en la zona fronteriza chileno-peruano de Arica-Tacna” (Republica de Chile, 1930) también ha favorecido históricamente este flujo entre peruanos y chilenos. Este convenio de 1930, otorga libre tránsito entre las dos ciudades con fines comerciales por 7 días, presentando solamente el documento de identidad del país de origen y un salvoconducto expedido por las autoridades de cada país (Republica de Chile, 1930). Pero en el artículo 12 del convenio se especifica que ambos países se reservan el derecho de entrada o devolución a las personas cuya admisión “juzguen inconveniente”, lo cual con el aumento de la migración en los últimos años ha sido utilizado como manera de regulación arbitraria por parte de los funcionarios en frontera.

- b) Los acuerdos entre países que favorecen la migración: en primer lugar el Acuerdo MERCOSUR que surge en 1990, como una iniciativa para favorecer la libre circulación de mercados y crear una unión entre regiones, posteriormente también incluye facilidades para los trámites migratorios entre los que se incluyen Perú, Ecuador y Colombia entre otros. En 2002 se unen al acuerdo Bolivia y Chile como país asociado (Mera y Modolo, 2010). Un paso importante fue el acuerdo de 2009 estipulado por Mercosur que establece el derecho de cualquier nacional de un país miembro a residir y trabajar por un periodo de dos años en otro país miembro, siempre y cuando tenga un documento de identificación y no tenga record criminal. La realidad posterior es que, en el momento de la implementación, Chile tiene sus restricciones y se realizan prácticas como exigir el pasaporte de manera arbitraria y en función de la nacionalidad, acreditar solvencia a transeuntes turísticos a través de la posesión de una carta de invitación, una tarjeta de crédito o llevar una cámara fotográfica (Peruffo, Cordero, Warn y Texido, 2015; Rojas, Amode, Koechlin y Jiménez, 2016).

El acuerdo de la Comunidad Andina-CAN (entre Bolivia, Perú, Colombia y Ecuador) también nació para facilitar el libre comercio entre países y da facilidades para circular sin visa. En 2001 se aprobó el actual formato de la Tarjeta Andina de Migración (TAM), bajo la cual los ciudadanos de los estados miembros pueden cambiar de residencia habitual o por migración laboral solamente con su documento de identidad nacional y sin visa de entrada (Peruffo, Cordero, Warn y Texido, 2015). Por lo tanto esta es una de las rutas más accesibles para ciudadanos colombianos con el objetivo final de cruzar a Chile (Berganza, 2016).

Posteriormente el acuerdo UNASUR (Unión de Naciones Suramericanas) nace para propiciar un espacio común de oportunidades comerciales e inversiones, pero también para integrar los procesos de la Comunidad Andina y el Mercosur. Desde 2007 pone el foco en desarrollar un espacio integrado en lo político, social, cultural y económicos de los países miembros (12 países de la región suramericana entre los que se encuentra Perú, Bolivia y Chile entre otros) estableciendo uno de sus objetivos en 2012 la ciudadanía suramericana, subrayando la importancia de la migración, abordando las temáticas de la libre circulación y los derechos humanos (Peruffo, Cordero, Warn y Texido, 2015).

c) Otros factores propulsores para el flujo migratorio en la triple frontera Perú-Bolivia-Chile son la búsqueda de mejora de condiciones de vida (empleo y educación), la incapacidad de los mercados de dar trabajo en el país de origen (Berganza y Cerna, 2011), los desastres naturales (como es el caso de Haití), la pervivencia de los conflictos armados por el narcotráfico (como Colombia), la pobreza y la inestabilidad de los regímenes democráticos (Mujica, 2004).

Hoy en día, afirman Rojas, Amode, Koechlin y Jiménez (2016), que los Estados siguen definiendo las fronteras como un lugar de defensa frente a amenazas entre países vecinos, donde se pueden dar fenómenos delictivos, de evasión tributaria y de inmigración; este último visto como carga social o amenaza cultural marcada por la historia pasada entre países. Bajo esta óptica, las únicas políticas desarrolladas han sido de control fronterizo y restricciones de entrada a Chile. Sin embargo, en realidad, la triple frontera también ha sido históricamente un lugar de encuentro y de intercambio de poblaciones con lazos éticos comunes (Rojas, Amode, Koechlin y Jiménez, 2016).

Así destacan en esta frontera distintos tipos de intercambios (Rojas, Amode, Koechlin y Jiménez, 2016) como los intercambios comerciales y de servicios, sistemas ambientales compartidos, infraestructuras viales comunes y flujos de transportes, fiestas culturales o los intereses y proyectos comunes. Esta cultura del intercambio y la convivencia enmarcan también la realidad de las familias migrantes y transnacionales del presente estudio.

En esta misma frontera Berganza y Cerna (2011) definen 4 tipos de población migrante similar a la del presente estudio: En primer lugar un gran grupo de personas que no son residentes, sino temporales donde estaría la llamada población “flotante” que cruza entre Tacna y Arica al amparo de los convenios de libre tránsito para el comercio; los migrantes en “tránsito” motivados por las compras de mercancías o la realización de pequeños negocios y por último una población que reside de manera estable en Chile pero que cruza hacia Perú para visitar a sus familiares. En segundo lugar,

existen tres tipos de residentes irregulares estables en Chile: los que que viven en Arica pero que nunca tramitaron su residencia, otros grupos de migrantes que cruzan Perú con destino final Santiago de manera irregular, que a menudo son “rebotados” en la frontera y quedan varios días viviendo en Tacna (Perú), y por último la población de solicitantes de refugio que no tienen la documentación necesaria para demostrarlo y Chile rechaza su entrada. Estos 4 grupos pueden convivir en las mismas regiones de la triple frontera, compartiendo similares contextos pero con situaciones administrativas diferentes.

### **1.2.1. Tacna: ciudad de frontera y de destino forzoso.**

En Tacna (Perú) se encuentran 2 flujos migratorios: el flujo de la triple frontera ya mencionado (Perú, Bolivia, Chile) y el flujo del cordón andino; formado por ciudadanos de los países andinos en movimiento hacia el sur, mayoritariamente de Colombia y procedentes del Caribe, de Haití (Koechlin, 2014).

Debido a la porosidad de las fronteras de Perú con los países vecinos, este se ha convertido en un lugar de tránsito de personas que cruzan en dirección a Chile. Perú está geográficamente ubicado entre dos países que no piden visas a otros, como Ecuador y Bolivia, donde además el control fronterizo no es riguroso. Por lo tanto, es visto como un país por donde transitar sin riesgos (Berganza, 2016).

La ciudad de Tacna, al ser fronteriza, en numerosas ocasiones se convierte en un lugar “de paso” y en otras en destino “forzoso” debido a las dificultades para entrar en Chile (Berganza, 2016). Los migrantes que tratan de cruzar a Chile, a menudo son rebotados en la frontera, quedando expuestos a situaciones de riesgo, sin recursos y sin documentación. En algunos casos no tienen ni las mínimas condiciones para realizar los trámites y residir legalmente en Perú, puesto que la única oficina de migraciones para regularizarse se encuentra en Lima y no cuentan con los recursos para viajar (Koechlin, 2014). Además una vez rebotados en frontera, tienen diez días para regularizar su situación, pero las autoridades peruanas tampoco les permiten regularizarse por medio del acuerdo Mercosur, negándoles el certificado de antecedentes por estar en situación de irregularidad, generando así un círculo vicioso sin posibilidad de regularización (Rojas et al., 2016). Estas circunstancias les deja expuestos a situaciones de vulnerabilidad, búsqueda de alternativas para cruzar por pasos no habilitados con riesgos de minas, expuestos al “coyotaje” o las redes de tráfico de personas (Berganza y Cerna, 2011) o a las que ofrecen documentación falsa (Koechlin, 2014).

Las dificultades para cruzar los puestos fronterizos, son especialmente graves para las personas de origen colombiano. Es con ellos donde especialmente se manifiesta la discrecionalidad de los

funcionarios, en la selección de los que cruzan y los que no. En el estudio de Berganza (2016) se indica que son los colombianos los más interesados en cruzar Perú en dirección Chile; otros migrantes van en dirección a Brasil, como es el caso de los haitianos (Koechlin, 2014).

En otros casos una proporción de migrantes se quedan en Tacna tratando de buscar trabajo, a menudo, haciendo tareas laborales precarias, sin contrato ni protección, e instalándose en viviendas sin agua potable ni electricidad en condiciones sanitarias y sociales, igualmente de gran precariedad (Rojas et al., 2016).

### **1.3. PRINCIPALES PERFILES MIGRATORIOS: LOS MIGRANTES DE PERÚ, BOLIVIA Y COLOMBIA.**

#### **1.3.1. La población peruana en Chile.**

Hasta los años 50, Perú no era considerado un país emisor de emigración, solo existían unas minorías cuyo principal destino era Estados Unidos y algunas élites a Francia, que siempre volvían. Es desde los años 60 y 70 con el desarrollo de petróleo en Venezuela, cuando Perú comienza a convertirse en un país de emigración (Mujica, 2004). De los años 1980 hasta el 92 se registran una de los principales incrementos de la emigración, debido a la fuerte caída del empleo, las crisis económicas posteriores y la violencia en el país, debido al conflicto armado interno (Mujica, 2004; Santacruz y Flórez, 2012).

Las primeras oleadas de peruanos hacia el exterior, en la década de los 80, se dirigían a Estados Unidos y Europa hasta el año 1992, en el que, debido al endurecimiento del control de las fronteras y nuevas normativas del país comienzan nuevos flujos hacia Chile, Bolivia y Argentina, coincidiendo con sus transformaciones económicas (Berganza y Cerna, 2011; Mujica 2004).

Entre Perú y Chile solo existe un paso fronterizo (Chacalluta en Arica y Santa Rosa en Tacna) y se estima que ahí se produce el mayor flujo de los tres mencionados que forman la triple frontera (Rojas et al., 2016). Se calcula que en 2014 la cantidad de peruanos en Chile correspondía al 31.7% (130.329 personas) de los migrantes del país (Departamento de Extranjería y Migración Chile, 2016). Sociodemográficamente el 56.7% de la población peruana en Chile es femenina y más de la mitad en edad laboral activa (jóvenes de 20 a 35 años). Según los datos del Departamento de Extranjería y Migraciones se otorgaron 25.074 visas entre los años 2011 y 2015 a jóvenes procedentes de Perú entre 0 y 17 años incluidos. Esta población se concentra principalmente en la zona norte de Chile (Arica y Parinacota, Tarapacá y Antofagasta) y en la región de Santiago (Departamento de Extranjería y Migración Chile, 2016).



### **1.3.2. La población boliviana en Chile.**

Bolivia históricamente ha sido un país emisor de migrantes (OIM, 2011). Solé, Parellia y Petroff (2010) afirman que la emigración de los bolivianos tiene un carácter “casi cultural”, como si fuera un modo de vivir o un hábito para enfrentar las carencias económicas. Definen 3 etapas de la emigración boliviana: los primeros antecedentes (Siglo XIX y principios del XX) en dirección al noroeste de Argentina, una segunda etapa de expansión a otras zonas más urbanas de Argentina y una tercera etapa de cambio de los flujos migratorios en dirección a España a finales del siglo XX con su culminación en 2008.

En relación a la primera etapa, que abarca el siglo XIX, existen registros de cómo la población boliviana migraba hacia el noroeste de Argentina (Grimson y Masson, 2010). Estos primeros migrantes se dedicaban principalmente a la cosecha de tabaco y zafra, que atrajo gran cantidad de mano de obra hacia Argentina. En los años 1930 y 1960 con el proceso de industrialización argentino se intensificaron estos flujos centrándose en las grandes ciudades y a partir de los 80 se instalan las principales comunidades de bolivianos en Buenos Aires. Durante la década de los 90 permanecen los mismos destinos: Argentina y Estados Unidos.

Pero a partir de los años 90 y hasta el 2010 se experimenta un cambio de la dirección de los flujos de emigración se intensifican en dirección a España, coincidiendo con su creciente desarrollo económico. Este fenómeno ha sido relativamente reciente, llegando a su máxima intensidad entre los años 2002 y 2007. El perfil de los bolivianos en España fue eminentemente de población joven (aproximadamente 28 años de media) con una clara motivación económica, en la que predominan las mujeres y se centran en el sector servicios y de la construcción (OIM, 2011). Por último, a partir de 2011 el informe de la OIM (2011) refiere un aumento de los flujos migratorios en dirección a Brasil y Chile. En Brasil, se les llama “los esclavos urbanos” debido a la intensificación de bolivianos viviendo en Sao Paulo en condiciones de precariedad laboral en la industria textil y de confecciones para el mercado nacional. Así mismo otra fuerte oleada de bolivianos se dirigió a Chile, y en 2011 ascenderían a veinte mil (OIM, 2011).

Chile comparte frontera con Bolivia situada entre las regiones de Arica y Parinacota, Tarapacá y Antofagasta. Históricamente, la relación entre Bolivia y Chile también ha estado marcada por el conflicto entre fronteras. La demanda de Bolivia de una salida al mar continúa hasta día de hoy, que ha sido admitida por la Corte Internacional de Justicia de la Haya, obligando a Chile a negociar estos territorios. Este pasado común genera tensiones políticas y fomenta una actitud de rechazo al migrante boliviano (Rojas et al., 2016).

Entre Bolivia y Chile ha existido históricamente esta migración “circular” propia de los países fronterizos, donde los migrantes circulan si necesidad de establecerse definitivamente en un territorio u otro. Existen varios pasos entre Bolivia y Chile, pero el más transitado es el paso entre Chungará en Chile y Tambo Quemado en Bolivia, que conecta los dos países en 8 horas por carretera.

Según los datos del Departamento de extranjería y migración chileno (2016) solo hay un 16.8% de la población de bolivianos residiendo en Santiago capital. Es decir, la mayoría no llegan hasta la capital puesto que el 74.6% de los bolivianos presentes en Chile se concentran en esta frontera (Departamento de Extranjería y Migración Chile, 2016).

Sociodemográficamente la población boliviana en Chile es joven y en edad de trabajar (el 70.2% tiene edades comprendidas entre los 20 y 50 años) y principalmente femenina (54.5%). La presencia de niños menores de 18 años es el 17.2% del total. Según el Departamento de Extranjería y Migraciones Chileno se entregaron entre 2011 y 2016 un total de 10.810 visas a menores de 17 años (Departamento de extranjería y Migración Chile, 2015). La mayoría provienen de las comunidades de Charaña, Oruro y el Alto, siendo de origen aymara y dedicados al comercio y la agricultura (Rojas et al., 2016).

### **1.3.3. La población colombiana en Chile.**

El caso de los Colombianos en el exterior tiene sus particularidades enraizadas en las situaciones de conflicto armado, violencia y narcotráfico que afectan al país desde hace cuatro décadas (Santacruz y Flórez, 2012) y que se suman a otras razones económicas, laborales y de mejora de la calidad de vida de la migración.

La historia de emigración de los colombianos comienza en 1936, con el boom de la industria del petróleo en Venezuela. Posteriormente, entre los años 1985-2000, comienzan las oleadas de migraciones forzadas debido al conflicto armado interno y el narcotráfico, en el país. El origen del conflicto se debe principalmente a la tensión en la ocupación de tierras para la agroindustria, entre las empresas mineras y el narcotráfico. Grandes zonas agrícolas del país, principalmente el Valle del Cauca (Cali y Buena Ventura), que estuvieron ocupadas por población campesina, comienzan a entrar en conflicto con las empresas mineras impulsadas por el gobierno y manejadas por grupos económicos de las élites nacionales e internacionales. En definitiva, estas zonas son disputadas tanto por los grupos armados, como por el Estado, generando grandes desplazamientos de la población que queda en medio (Koechlin, 2014; Santacruz y Flórez, 2012).

Existe disparidad en cuanto a los datos del número de personas desplazadas a día de hoy en Colombia. Según el registro único de población desplazada (RUPD) hay 3.389.986 personas, pero según la consultoría para los derechos humanos y el desplazamiento (CODHES) hay unos 5.195.620 colombianos desplazados (Santacruz y Flórez, 2012). Esta disparidad se debe a distintos motivos: el desconocimiento de la existencia de un registro único, el miedo a inscribirse y/o a ser identificado como amenazado (Santacruz y Flórez, 2012).

A partir del año 2012 el Gobierno colombiano ha desarrollado una serie de conversaciones de paz con las Fuerzas Armadas Revolucionarias de Colombia (FARC), pero el conflicto ha dejado en el año 2016 un total de 6.9 millones de desplazados. La mayoría de ellos son desplazados internos que han huído a las grandes ciudades, pero otros son refugiados en países vecinos, no siempre contabilizados puesto que no han pasado por un procedimiento regular (Gottwald, 2016). A pesar de los intentos por formalizar leyes de reparación para las víctimas en el exterior y fomentar el retorno (Ley de Víctimas y Restitución de Tierras sancionada en 2011), todavía no está resuelta la situación (Gottwald, 2016).

Por lo tanto, en la actualidad, la principal ruta de las personas de Colombia es ingresar por Ecuador, en dirección Perú, con el objetivo final de llegar a Chile. En algunos casos pueden quedarse en alguna ciudad peruana si tienen oportunidades laborales (Berganza, 2016).

La migración colombiana hacia Chile ha ido aumentando sostenidamente desde el año 2005. En el año 2014 el flujo migratorio procedente de Colombia correspondía al 6.1% (25.038) del total de migrantes en el país (Departamento de Extranjería y Migración Chile, 2016). La comunidad colombiana está concentrada principalmente en la región metropolitana de Santiago (61% del total de colombianos residen en la capital) pero en los últimos años ha aumentado en las regiones del norte del país, tanto en Antofagasta (del 2.1% al 12.4% en 2014) como en Arica. Sociodemográficamente se trata de una población con mayor presencia femenina (58.8%), siendo el 75.2% jóvenes en edad de trabajar de 20 a 50 años, con baja presencia de menores de edad. Entre 2011 y 2015 el Departamento de Extranjería y Migración chileno otorgó 14.306 visas a niños y jóvenes menores de 17 años (Departamento de Extranjería y Migración Chile, 2016).

La población colombiana es la más vulnerable a ser “rebotada” en la frontera debido a las diferencias raciales e históricas ya mencionadas, aplicándose las diferencias discrecionales en función de cada funcionario, por lo que terminan buscando alternativas, tanto de regresar a Colombia como de hacer un nuevo intento por la frontera entre Bolivia-Chile (Rojas, Amode, Koechlin y Jiménez, 2016).

#### **1.4. CHILE: LUGAR DE DESTINO.**

La población migrante residente en Chile ha ido creciendo desde el año 2008 hasta la actualidad, convirtiéndose en uno de los nuevos destinos principales de inmigración de América Latina junto con Brasil (Departamento de Extranjería y Migración Chile, 2016).

La historia de las migraciones en Chile comienza en el año 1982, y con el inicio de la democracia en los años 90 se ha convertido en un importante destino para la migración internacional. Los factores más atractivos del país han sido el fortalecimiento sostenido de su economía (entre 1992-2012) y su proceso de adaptación a los mercados internacionales, lo cual ha generado una gran capacidad de absorción de mano de obra (especialmente en actividades terciarias y primarias como la agricultura y la minería) y de incremento de los salarios a los trabajadores (Departamento de Extranjería y Migración Chile, 2016). También han influido otros factores atractivos como su estabilidad social y política y una consolidada institucionalidad y estado de bienestar (Departamento de Extranjería y Migración Chile, 2016). Por todo ello, en el año 1982 se contabilizaban alrededor de 83.000 migrantes, y en el año 2014 este número ha ascendido a 441.000, lo que supone el 2.3% de la población total de Chile.

Actualmente la organización territorial de Chile se compone de 15 regiones (Ver figura 2 y Tabla 1). Los datos del presente estudio se recogen en la Región XV compuesta por Arica y Parinacota y en la Región II de Antofagasta.

Figura 2  
Mapa político de Chile



Tabla 1  
Organización política regiones de Chile.

Nº	REGIÓN	Capital regional	Provincia	Comunas
XV	Arica y Parinacota	Arica	Arica	Arica Camarones
			Parinacota	General Lagos Putre
			Antofagasta	Antofagasta Mejillones Sierra Gorda Taltal
II	Antofagasta	Antofagasta	El Loa	Calama Ollagüe San Pedro de Atacama
			Tocopilla	María Elena Tocopilla

Según datos del Departamento de Extranjería del Ministerio del interior chileno (Departamento de Extranjería y Migración Chile, 2016) la principal región en la que se instalan los migrantes es en la Región Metropolitana de Santiago (61.7% del total nacional en 2014).

En segundo término, son las regiones del extremo norte las que presentan mayores porcentajes de inmigrantes respecto de la población total (entre un 3.3% Arica y Parinacota y un 6.9% Antofagasta). Las principales nacionalidades que llegaron en 2014 se concentran entre los nacionales de los países limítrofes, quienes representan un 65% del total (Perú 28%, Bolivia 21% y Colombia 16%).

Es conveniente aclarar que las estimaciones estadísticas de la población extranjera real en Chile resultan poco fiables por dos motivos principales (Vicuña y Rojas, 2015). En primer lugar porque en las ciudades fronterizas, como Arica, existe una gran población flotante que está “de paso” y que a menudo por sus condiciones de vida (sin documentación, trabajo o vivienda...) no son reflejadas en las encuestas y en segundo lugar porque no se cuenta con fuentes completas o fiables en materia de migraciones en Chile hasta el momento.

Los datos de estimación de extranjeros residentes se calculan con un indicador compuesto que considera dos fuentes: datos recogidos por el último Censo de población válido, correspondiente al año 2002 en Chile y la suma anual de permisos de Permanencia Definitiva otorgados. No se dispone del Censo de 2012 puesto que fue fallido y ha sido repetido y en el momento de la redacción de este estudio todavía no se han publicado los datos.

Con este cálculo se puede conseguir la estimación de los extranjeros residentes (un stock migratorio o cifra acumulada), la tasa anual de permisos de permanencias definitivas entregadas y los visados temporales entregados (a estudiantes o por contratos temporales) (Departamento de Extranjería y Migración Chile, 2016). Por lo tanto hay que considerar dos sesgos: en el stock migratorio no se contabilizan las visas temporales entregadas ni tampoco las defunciones ni los retornados.

Por último se disponen de otras dos fuentes: La Encuesta de Hogares CASEN (2013) y los datos obtenidos por el Servicio Jesuita Migrantes 2012-2014 de las oficinas de Arica y Antofagasta. La Encuesta CASEN (2015) comenzó a aplicarse en noviembre 2015 y terminó el 31 de Enero de 2016, por lo que hasta el momento, no se cuenta con datos más actualizados.

#### **1.4.1. Caracterización sociodemográfica de la población migrante en Chile.**

En Chile existen distintas formas de residir en función del visado: la residencia a través de la visa definitiva, la residencia con visas temporales, que a su vez pueden ser de tres tipos: sujetas a

contrato, “temporarias” (temporales)<sup>1</sup> y de estudiante y por último la residencia como refugiado o solicitante de asilo.

La cantidad de visas definitivas otorgadas es una forma de medir la cantidad de migrantes residentes de manera regular que tiene un país. Antes de obtener la visa definitiva es necesario haber obtenido otros permisos como el temporal, que también da derecho a residir y trabajar (Departamento de Extranjería y Migración Chile, 2016). Según las visas definitivas entregadas en 2014, la población migrante en Chile fue principalmente femenina (53.5% mujeres y 46.5% varones), y las principales nacionalidades de origen fueron la peruana, boliviana y colombiana, aunque en los últimos 5 años parece haber cambios en los flujos migratorios (Departamento de Extranjería y Migración Chile, 2016).

Analizando la tendencia de las últimas visas definitivas entregadas, la población peruana, históricamente representó el flujo más relevante. Pero en los últimos años ha disminuido su representación pasando de ser el 45.2% en 2005 al 28% de los permisos definitivos entregados en 2014, como se observa en la tabla 2. Lo mismo ocurre con los nacionales argentinos y los procedentes de Ecuador que, al día de hoy, apenas representan un 5% y un 3% respectivamente. En cambio, los nacionales bolivianos han pasado del 4.6% de la población en 2005 al 21% en 2014 y los colombianos del 3.4% al 16% en el mismo periodo de tiempo (Departamento de Extranjería y Migración Chile, 2016).

---

<sup>1</sup> El Departamento de Extranjería y Migración chileno se refiere a las visas temporarias como aquellas que son de carácter temporal y que se otorgan: “A aquellos extranjeros que acrediten tener vínculos de familia o intereses en el país y cuya residencia se estime útil y conveniente”. Este tipo de acreditación permite realizar cualquier tipo de actividad laboral en el país y se expide por un año, pudiendo ser renovable hasta dos (Departamento de Extranjería y Migración, Chile, 2016, recuperado de <http://www.extranjeria.gob.cl/residencia-temporaria/>).

Tabla 2

*Visas definitivas año 2005 y 2014.*

Nacionalidades	Visas definitivas 2005	Visas definitivas 2014
Perú	45.2%	28%
Bolivia	4.6%	21%
Colombia	3.4%	16%
Argentina	15.7%	5%
Ecuador	6.6%	3%
Otras	24.5%	27%

*Fuente: Elaboración propia con datos del Departamento de Extranjería y Migración (2016).*

En segundo lugar, en Chile existen tres tipos de visas temporales: sujeta a contrato, temporarias y de estudiante.

Según los datos del Departamento de Extranjería y Migración (2016) se registran un importante aumento de visas sujetas a contrato en los últimos 10 años, superando las 66.000 visas de nuevos contratos y prórrogas durante el año 2014. Para obtener la visa sujeta a contrato, es necesario presentar un contrato laboral entre un residente en Chile y un extranjero que desea trabajar en el país, teniendo una duración máxima de 2 años (Departamento de Extranjería y Migración Chile, 2016). En 2014 destacan las visas sujetas a contrato entregadas a los nacionales colombianos, siendo el 32% de los que la recibieron (Departamento de Extranjería y Migración Chile, 2016). Este aumento representa la población que recientemente está llegando. Las visas sujetas a contrato posteriormente pueden convertirse en definitivas.

Las visas temporarias tienen un año de duración, después del cual se puede solicitar la Permanencia Definitiva. Esta categoría no solo se concede por trabajo, también se puede obtener por ser familiar de un ciudadano chileno o de un extranjero que posea visa definitiva; también se entregan a los ciudadanos pertenecientes al acuerdo Mercosur independientemente de la actividad que vengan a realizar (Departamento de Extranjería y Migración Chile, 2016). En 2014 también han aumentado exponencialmente, siendo 68.505, principalmente entregadas a mujeres y al colectivo boliviano.

El número de visas temporales refleja la realidad más actual de la migración en el país. En 2014 en Chile fueron 137.972 visas temporales repartidas entre las principales nacionalidades: 39.868 peruanos, 28.411 colombianos y 27.370 bolivianos (Departamento de Extranjería y Migración Chile, 2016).



Las visas de estudiantes permanecen estables y se entregaron 2.258 en 2014, siendo los colombianos el colectivo principal. Estas visas tienen duración anual, aunque se pueden renovar y una vez terminados los estudios se puede solicitar una visa definitiva (Departamento de Extranjería y Migración Chile, 2016).

El número de personas refugiadas y solicitantes de asilo, en 2014, fue de 2.346. Las solicitudes de refugio o los refugiados son aquellos que en frontera o dentro del país, solicitan protección internacional por encontrarse impedidos de volver a sus países de origen por razones de persecución, violencia generalizada, agresión extranjera, conflictos internos o violación masiva de derechos humanos (ACNUR, 2015).

Por último, es necesario aclarar que hay una gran cantidad de migrantes que no solicitan visas, pero que trabajan en Chile (Servicio Jesuita Migrantes y refugiados, 2014; Vicuña y Rojas, 2015;) y que estos datos solo representan las personas que obtuvieron visas para trabajar. En Chile existe la posibilidad de residir de manera legal, sin tener una visa de trabajo (con un visado de turismo, como familiar dependiente, etc, por un tiempo máximo determinado).

#### **1.4.2. Las regiones de Chile: La Región XV Arica y Parinacota y la Región II, Antofagasta.**

Según las regiones, como se puede observar en la tabla 3, históricamente la región metropolitana de Santiago ha concentrado el mayor volumen de migrantes, pero en estos últimos 5 años se observa una tendencia decreciente y un aumento de la población en las zonas mineras de la región de Antofagasta y Arica (Departamento de Extranjería y Migración Chile, 2016). En la tabla 3 se muestran los datos de las visas definitivas aprobadas en los años 2005 y 2014 en Chile y las regiones de este estudio.

Tabla 3

*Visas definitivas entregadas en 2005 y 2014 por regiones.*

Región	2005	2014
Arica y Parinacota	295 (4.7%)	1.256 (8.3%)
Antofagasta	498 (4.2%)	6.219 (17.3%)
Santiago	8.872 (74.6%)	20.856 (57.9%)
Total Chile	11.907 (100%)	36.024 (100%)

*Fuente: Elaboración propia con datos del Anuario de la Migración en Chile 2005-2014. Departamento de Extranjería y Migración (2016).*

En la tabla 4 se muestran las visas definitivas y temporales entregadas en cada región en 2014. Como se puede observar en Antofagasta se registran la mayor cantidad de visas temporales entregadas.

Tabla 4

*Visas definitivas y temporales según regiones.*

	Visas Definitivas	Visas temporales
Arica y Parinacota	1.256	3.456
Antofagasta	6.219	20.205
Santiago	20.856	81.703
Total Chile	36.024	137.972

*Fuente:* Elaboración propia con datos del Anuario de la Migración en Chile 2005-2014. *Elaboración propia con datos del Departamento de Extranjería y Migración (2016).*

#### **1.4.2.1. La región de Arica y Parinacota**

La región de Arica y Parinacota tiene la particularidad de ser puerta de entrada de Perú y Bolivia por tierra, por lo que en ella se concentran grandes flujos migratorios. En 2014 se calculan unos 13.813 residentes extranjeros, que representan el 5.8% de la población de Arica y el 3.3% del total de Chile. Se entregaron 1256 visas definitivas y 3456 temporales (Departamento de Extranjería y Migración Chile, 2016).

Al ser ciudad fronteriza es difícil saber los datos exactos de la población migrante puesto que muchos de ellos son trabajadores temporales rurales de Perú o Bolivia. Además no siempre la ciudad de Arica es el destino final de los migrantes, sino de paso: del 58% de los colombianos llegados entre 2012-14 el 11% de ellos había planificado ir hasta Santiago (Servicio Jesuita Migrantes Arica, 2014). Ello genera que exista una gran cantidad de ellos que no solicitan visas, pero que trabajan temporalmente en la región, lo cual hace difíciles las estimaciones (Vicuña y Rojas, 2015). Además, se calcula que el 10% de la población de Arica trabaja fuera de la ciudad, en las comunidades con trabajos rurales, muchos de ellos migrantes temporales que están en edad laboral (19-50 años), por lo que no suelen utilizar los servicios públicos sanitarios. La Encuesta CASEN (2013) estima un 66% de trabajadores migrantes en esa situación y el Servicio Jesuita Migrantes (2014) afirma que hay un 22% en situación irregular.

Socio-demográficamente en 2014 el 53% fueron mujeres, el 63.8% fueron jóvenes entre 20 y 50 años de edad y el 19.8% fueron menores de 19 años. Las comunidades más importantes fueron la boliviana (48.7%) y la peruana (40.3%) debido a su cercanía geográfica y a los acuerdos Mercosur,

seguido del 1.8% de nacionalidad colombiana (Servicio Jesuita Migrantes y Refugiados Arica, 2013; Departamento de Extranjería y Migración, 2016).

Las principales actividades realizadas son los trabajos en agricultura y ganadería (36.9%) comercio (16.9%) y el servicio doméstico (10.3%) (CASEN, 2013).

#### 1.4.2.2. La región de Antofagasta.

En el año 2014 se registraron 28.236 extranjeros residentes en la región de Antofagasta, que representan el 46% de la población extranjera en que reside en el país, pero que solo representa el 6.9% de la población total de Chile. Así mismo, se presentaron 6.819 nuevas solicitudes de residencia en el primer semestre de 2014 de las cuales un 12.5% (N=883) fueron visas de hijos de extranjeros. En este mismo año, se concedieron 6.219 visas definitivas y 20.205 temporales (Departamento de Extranjería y Migración Chile, 2016).

La región de Antofagasta tiene una gran tradición minera, concentrándose en ella los mayores yacimientos del país, tanto privados como estatales; este es uno de los factores más atractivos para los migrantes que vienen a trabajar, pero paradójicamente es de las regiones con costes de vida más altos de la zona (Departamento de Extranjería y Migración Chile, 2016).

Socio-demográficamente, la población migrante de Antofagasta concentra mayor cantidad de mujeres y más de la mitad de la población tiene entre 20 y 50 años. En 2014 creció el número de menores de 19 años (19.2%) respecto a años anteriores. El 23.43% de los menores extranjeros estaban cursando escolaridad básica y el 54.25% la media. Las principales nacionalidades que migraron fueron procedentes de Bolivia (41.8%), Perú (28.6%) y Colombia (11%) (Departamento de Extranjería y Migración Chile, 2016).

A continuación se añade en la Tabla 5 un resumen de las principales nacionalidades de los migrantes en función de las regiones descritas.

Tabla 5

*Porcentajes de migrantes, en 2014, en función de la nacionalidad, en cada región.*

	Región de Arica y Parinacota	Región de Antofagasta
Bolivia	48.7%	41.8%
Perú	40.3%	28.6%
Colombia	1.8%	11%

*Fuente: Elaboración propia con datos del Departamento de Extranjería y Migración (2016).*

En resumen, los datos estadísticos mostrados por el Departamento de Extranjería y Migración chilenos (2016) muestran un creciente incremento de la población migrante en las ciudades de Arica y Antofagasta. Los perfiles migratorios han ido cambiando desde 2012, pasando de la “antigua” migración de frontera que solía establecerse entre las ciudades de Tacna (Perú) y Arica (Chile), dedicada a intercambios comerciales generalmente de origen peruano o boliviano, a la “nueva” migración que busca residir de manera estable en Antofagasta, donde hay un aumento de la población colombiana. Estas tres zonas que componen la triple frontera generan un singular fenómeno que caracteriza un contexto de adversidad para algunas familias con factores de vulnerabilidad que comienzan desde su país de origen. Los principales perfiles migratorios del presente estudio representan distintas realidades y vulnerabilidades propias de los países de Bolivia, Colombia y Perú. Siendo los estresores más comúnmente observados, el riesgo económico y los factores de estrés migratorio que se abordarán en el capítulo siguiente.

## **CAPITULO 2.**

### **LAS MIGRACIONES COMO ADVERSIDAD.**

Desde el ámbito de la psicología, las migraciones han sido estudiadas como un proceso que no siempre resulta una oportunidad para las familias e individuos, sino que supone un reto rodeado de estresores en cada una de sus fases (Achotegui, 2009; Sirin, Ryce, Gupta y Roger-Sirin, 2013;). Son numerosas las investigaciones que consideran los contextos migratorios y de carencias económicas como potencialmente traumáticos para la salud mental de las personas (Suárez, Melillo, Grotberg y Alchourron de Paladini, 2008; Ravazzola, 2001; Achotegui, 2009; López, 2008).

En este capítulo se describe el contexto migratorio desde la realidad de las familias migrantes asentadas en Chile, así como los tres estresores principales medidos en el presente estudio, el riesgo económico, el estrés en el viaje migratorio y el estrés por aculturación. Por último se describe las situaciones particulares de los adolescentes migrantes en su contexto.

Bhurga (2004) ha clasificado los principales estresores del proceso migratorio en tres grandes áreas: biológica, social y psicológica. Biológicamente se dan cambios en el organismo del migrante, que debe adaptarse a los nuevos elementos como el clima o los nuevos alimentos (Sayed-Ahmad, 2010), así como los ritmos de sueño u horarios del país de destino (Bhurga, 2004). A nivel social se presentan retos como las dificultades de encontrar empleo o vivienda, las posibilidades de explotación o trabajo sin derechos, las dificultades administrativas de regularización de visados (Defensoría del Pueblo, 2009). Las relaciones interpersonales conllevan nuevos nuevos códigos sociales y costumbres, manejar las tensiones entre la sociedad receptora y los migrantes, los prejuicios sociales, la discriminación y el rechazo social (Achotegui, 2009; Sayed-Ahmad, 2010). Por último, a nivel psicológico y emocional, la separación de los seres queridos, el sentimiento de

desesperanza, nostalgia, tristeza, el miedo al fracaso del proyecto migratorio, la incertidumbre en los viajes migratorios, las amenazas y las mafias conllevan fuertes estresores para los migrantes. Especialmente la vulnerabilidad aumenta cuando en las familias migrantes hay niños pequeños o adolescentes expuestos a la falta de recursos y riesgos psicosociales (Defensoría del Pueblo, 2009; Sayed-Ahmad, 2010).

Otros acercamientos desde la psicología han descrito la migración como un duelo acumulativo, con múltiples estresores crónicos y a su vez parcial o ambiguo. Se trata de un duelo múltiple y acumulativo, puesto que los estresores son diversos y no cesan con el tiempo: la pérdida de la familia o vínculos, la lengua, la cultura, la tierra y sus paisajes, el estatus social, el contacto con el grupo étnico...A su vez es un duelo parcial puesto que las pérdidas no son completas. Al contrario que en el duelo por muerte, la familia y los amigos siguen vivos pero con imposibilidad de verlos y además dentro de la experiencia también hay ganancias. Por lo tanto, genera un sentimiento de ambigüedad emocional, donde no puede haber despedida o cierre completo de los objetos perdidos (Achotegui, 2009). Por eso el duelo migratorio se ha llamado “Síndrome del inmigrante con estrés crónico y múltiple”.

Finalmente, el modo de resolución del duelo migratorio o la elaboración de la ambivalencia va a definir el grado de adaptación o de integración vincular del migrante con el país de destino (Sayed-Ahmad, 2010) y su bienestar emocional. La adaptación supone el equilibrio bio-psicosocial en el nuevo entorno y el afrontamiento de los estresores en estas tres áreas (Sayed-Ahmad, 2010). Elaborar la ambivalencia del duelo migratorio es lo que va a definir el grado de adaptación o de integración vincular del migrante con el país de destino.

## **2.1. CARACTERIZACIÓN DE LA REALIDAD DEL PROCESO MIGRATORIO DE LAS FAMILIAS EN CHILE.**

El proceso de la migración y su adaptación conllevan numerosos retos tanto para las familias, como para los adolescentes. Entre los que figuran, por ejemplo, el motivo de salir del país, la procedencia, la búsqueda de casa o empleo, así como otros factores psicológicos como las expectativas, o planes de futuro.

Uno de los primeros acontecimientos estresantes son los mismos motivos para abandonar del país de origen e iniciar la migración. Los motivos principales para migrar tanto para los migrantes bolivianos, como para peruanos o colombianos son la búsqueda de trabajo, huir de la precariedad e inestabilidad económica (Mujica, 2004) y buscar las condiciones de seguridad, salud o educación que ofrece Chile. Pero, especialmente para las personas que provienen de Colombia, existe también, la

motivación de huir de la violencia (Berganza, 2016; Santacruz y Flórez, 2012). De esta forma, la nacionalidad o el país de origen se convierten en sí mismos en un potencial estresor pre-migratorio que influenciarán la posterior adaptación (Bhugra, 2004).

Una vez asentados en Chile según la Encuesta CASEN (2013) del total de los encuestados, el 50.6% vive en hogares biparentales, el 18.4% de en hogares monoparentales, el 3.7% en hogares monoparentales con familia extensa y el 27.3% en otros tipos de hogares. En este sentido Vicuña y Rojas (2015) explican dos factores influyentes: 1) La creciente feminización de las migraciones siguiendo el patrón de otros países y continentes y 2) La adhesión de Chile en 2005 la Convención Internacional sobre la Protección de los derechos de todos los trabajadores migratorios y de sus familiares, donde se facilita la reagrupación familiar de los trabajadores migrantes residentes en el país.

Los principales empleos que desarrollan según la Encuesta CASEN (2013) son en el sector obrero a nivel privado o público (65.6%), en sector servicios como trabajadores por cuenta propia (20%), en servicio doméstico (8.4%), como empleadores o patrones (2.9%) y en otras labores (3.1%). Según el estudio de Bueno y Rojas (2014) el 26.8% de los migrantes trabajaban en labores comerciales, 27.3% en agricultura, 27.7% en servicios y el 18.2% restante en otras actividades. A estos datos es necesario añadir los hijos de trabajadores migrantes, no escolarizados, que acompañan a sus padres a las chacras e invernaderos que no son contabilizados (Rojas et al., 2016).

En lo que respecta a la participación social de las familias migrantes Rojas y Silva (2016) afirman su baja participación así como su importancia como factor de adaptación a la realidad. En la Región de Arica y Parinacota el 83.1% de los migrantes no participa en ninguna asociación. Entre las agrupaciones que destacan el 6.6% participan en una organización religiosa, el 4.2% artística y el 2.1% en juntas de vecinos. En la Región de Antofagasta el 86.1% no participa de ninguna asociación o grupo. Solamente el 6.5% pertenece a una organización religiosa y el 1.6% acude a grupos de autoayuda en salud (CASEN, 2013).

## **2.2. EL ESTRÉS MIGRATORIO**

Dentro de los estresores del contexto migratorio que enmarcan este estudio en la triple frontera Perú-Bolivia-Chile a continuación se describen las tres principales: el estrés por las carencias económicas, el estrés que se deriva de las fases del viaje migratorio y el estrés por aculturación en el país de destino. Estos estresores tienen consecuencias particulares para los adolescentes migrantes y sus familias. Se describen de un modo general y familiar y posteriormente se amplían las particularidades del estrés migratorio en los adolescentes.

### **2.2.1. Estrés por carencias económicas en el contexto migratorio.**

Se define la pobreza como “Aquella situación de los hogares que no logran reunir en forma relativamente estable los recursos necesarios para satisfacer las necesidades básicas de sus miembros” (Feres y Mancero, 2001, p.64). Este concepto va unido al infra-consumo, la desnutrición, las precarias condiciones de vivienda, los bajos niveles educativos, la escasez de servicios sanitarios y las inestabilidad laboral (Feres y Mancero, 2001).

En relación a los índices de pobreza en Chile, el porcentaje de personas migrantes que estaban en pobreza extrema en 2009 ha bajado en relación a 2013. En 2009 eran 9% y en 2013 eran 3.5%, de la misma forma que ha bajado en los nacidos en Chile del 9.9% al 4.5% (CASEN, 2013). El porcentaje de personas que viven en pobreza extrema ha bajado respecto a la anterior encuesta de 2009, lo mismo que lo ha hecho de los nacionales chilenos. En la Región de Arica y Parinacota, según los datos de la Encuesta CASEN (2013) es la población Boliviana junto con la Argentina la que se encuentra en situación de mayor precariedad. La Encuesta CASEN segmenta en 5 tramos a la población, representando el primer quintil el 20% de la población más empobrecida y el quinto al tramo más rico. Entre los resultados de la Encuesta se encuentra que un 35.5% de los bolivianos están situados en el primer quintil de la población más empobrecida y un 27.2% de los peruanos (CASEN, 2013). De la misma forma, en Antofagasta existe un 27.8% de migrantes procedentes de Bolivia en el primer quintil, frente a un 20.1% de peruanos y 11.9% de colombianos (CASEN, 2013).

Por otro lado, en el estudio de Vicuña y Rojas (2015) realizado en la Región de Arica y Parinacota en Chile, la mayoría de las familias migrantes encuestadas viven de alquiler, el 63.5% y el 28.7% en propiedad, pero el 6.6% viven en una vivienda prestada. Según las regiones de Chile, son las zonas del norte del país las que presentan índices mayores de empobrecimiento (Rojas y Silva, 2016). Según Vicuña y Rojas (2015) son las familias que viven en viviendas de alquiler los que tienen mayores probabilidades de encontrarse en hacinamiento, puesto que no tienen opción de escoger. Uno de los riesgos en la habitabilidad es el hacinamiento, que según la Encuesta CASEN (2013) el 9.1% viven en hacinamiento crítico (más de 3 personas por cuarto) y el 14.9% en hacinamiento medio.

En el estudio de Rojas, Amode, Koechlin y Jiménez (2016) se confirma que los trabajadores migrantes asentados en la región de Arica y Parinacota, se sitúan en su mayoría por debajo del sueldo mínimo chileno. Entre sus resultados de la región en 2014 se observan además diferencias de ingresos promedios mensuales según nacionalidades: el 18.3% de los bolivianos encuestados ganaba menos de 100.000 pesos chilenos mensuales, en cambio solamente el 8.8% de los peruanos y el



4.4% de los colombianos estaban en esta misma situación (Rojas et al., 2016). Datos que confirman la precariedad de los migrantes bolivianos asentados en Chile.

También añaden Rojas et al., (2016) la fuerte presencia de migrantes en campamentos y asentamientos informales en la periferia de las ciudades. Según su informe el 28% de los habitantes de campamentos de la región de Arica y Parinacota son migrantes y el 32.9% lo son en Antofagasta (Datos CIS-TECHO, 2015, en Rojas et al., 2016). Según el estudio de Rojas y Silva (2016) el Catastro Regional de campamentos de 2015, desarrollado por el Gobierno Regional de Antofagasta, registró que el 58.8% de la población de los campamentos son migrantes. Si bien la población migrante de Arica comparte los campamentos con la población chilena, en Antofagasta en cambio se empiezan a registrar campamentos formados exclusivamente por población extranjera (Rojas y Silva, 2016).

En relación a las condiciones de salud, según la Encuesta CASEN (2013) más del 50% de la población migrante en las Regiones de Arica y Parinacota, así como en Antofagasta estaban afiliados al sistema público sanitario (FONASA). Sin embargo, en la Región de Arica y Parinacota el 24.8% no tenía ninguna afiliación en 2013, ni el 15.6% de los extranjeros de Antofagasta (CASEN, 2013). Según Rojas y Silva (2016) este dato tiene relación con la informalidad de las condiciones laborales de los extranjeros en Chile, puesto que todo trabajador contratado pasa automáticamente a ser afiliado en el sistema de salud público.

Respecto a la educación de las personas migrantes asentadas en Chile, el promedio de años de estudio es superior a la población chilena (CASEN, 2013). Mientras los extranjeros estudian una media de 12.6 años, los chilenos lo hacen 10.7 años. Especialmente en la Región metropolitana de Santiago de Chile los migrantes superan los niveles de educación de los locales chilenos. El 10.7% de los chilenos tiene estudios universitarios frente al 19.9% de los extranjeros (CASEN, 2013). De la misma manera ocurre con la Región de Antofagasta, donde en 2013 el 29.5% de los chilenos no tenía ninguna formación, frente al 22.7% de los migrantes en la misma situación. Asimismo, el 48% de los migrantes contaba con estudios medios, frente al 35.5% de los chilenos de la zona (CASEN, 2013). En cambio, en la Región de Arica y Parinacota los porcentajes se invierten, siendo los chilenos los que tienen mayores niveles de educación. En 2013, el 5.8% de los chilenos tenían estudios universitarios frente al 4% de los migrantes. Y se registró un 35.8% de migrantes sin ninguna educación, frente al 31.1% de los chilenos en la misma situación (CASEN, 2013). En general en la Región de Arica y Parinacota los índices de formación educativa son superiores entre la población chilena.

## **2.2.2. Estrés por las etapas del proceso migratorio.**

Frente a otros sucesos estresantes que podemos considerar eventos puntuales, la migración es un proceso. Por lo tanto conlleva una serie de fases, cada una de ellas caracterizada por distintos factores de riesgo o protección para la salud mental (Bhugra, 2004). A continuación se describen las fases pre-migratoria, el trayecto y la post migración o adaptación al país de destino.

### **2.2.2.1. Fase pre-migratoria o preparación para la partida.**

Es el momento donde el futuro migrante analiza y se informa sobre las ventajas, desventajas, riesgos o formas de realizar su proyecto migratorio (Defensoría del Pueblo, 2009). En esta fase es necesario considerar los antecedentes migratorios que pueden convertirse en factores de riesgo (Achotegui, 2009; Bhugra, 2004; Ebata y Miguchi, 1996):

- La voluntariedad para viajar o la preparación del viaje. En el caso de las migraciones forzadas aumenta el riesgo para la salud mental.
- La ausencia de redes sociales previas a la partida.
- El motivo para migrar: son de especial riesgo los motivos forzados no elegidos.
- La vulnerabilidad psicopatológica previa.
- Otros factores individuales: A nivel individual se han considerado las habilidades sociales, el concepto de uno mismo, autoestima y las vulnerabilidades biológicas pueden jugar un papel importante en el proceso de adaptación al país de destino.

Los estresores pre-migratorios condicionan el resultado posterior y afectan al bienestar psicológico. En el país de origen, son los migrantes colombianos los que sufren mayores tensiones debido a la ocupación de tierras por parte de agroindustria, las empresas mineras y narcotráfico, donde a menudo quedan atrapados en medio del conflicto de intereses viéndose forzados a migrar (Santacruz y Flórez, 2012).

Algunos autores consideran otra etapa diferente el momento en sí, de la elección de la migración (Bhugra, 2004; Mujica, 2004). Cuando se elige migrar existen unos factores de atracción y rechazo hacia el hecho de viajar en sí y hacia el nuevo país. Esos factores de atracción del nuevo país van a determinar el tipo de respuesta de las personas ante la migración. El impacto de la migración, de nuevo dependerá de si esta es obligada o voluntaria, de la distancia del país de destino y del tiempo para la preparación. El proyecto migratorio en numerosas ocasiones no es decidido, o programado sino realizado “sobre la marcha” mientras van avanzando de un país a otro los migrantes van

recopilando información y tomando decisiones de posibles lugares para establecerse (Vicuña y Rojas, 2015).

#### **2.2.2.2. Fase del tránsito o trayecto del viaje.**

Es el momento que se presenta cuando la migración requiere cruzar varios países, como por ejemplo desde Colombia en dirección a Chile (Defensoría del Pueblo, 2009). Algunos factores de riesgo son los viajes en autobús durante varios días y noches en condiciones de precariedad económica y especialmente realizados con niños que vigilar, la regularización de las visas, el transporte y el viaje, generándose a menudo un estrés acumulativo (Bhugra, 2004). También es el momento donde empiezan los sentimientos de pérdidas de redes sociales y de apoyo.

El control migratorio Tacna-Arica es uno de los más estrictos a nivel Nacional, pero con la dificultad de que Chile aún conserva la ley migratoria del año 75, lo que conlleva que se tomen decisiones en función de la discrecionalidad e interpretación del funcionario. Particularmente se han registrado casos de discriminación de ciudadanos de color colombianos o dominicanos (Berganza, 2016).

Algunos riesgos observados en este paso fronterizo han sido: 1) Migrantes se plantean caminar por la costa para burlar los controles, con el riesgo de las minas que fueron instaladas por Chile durante la Guerra del Pacífico 2) Ante el número de migrantes que son “rebotados” en la frontera surgen redes de tráfico de migrantes, o “coyotes” que se ubican en Tacna y desde ahí captan colombianos y dominicanos para cruzar por pasos ilegales cobrando entre 1500 y 4000 dólares, 3) Se ha generado un mercado negro de alquiler de dinero para poder demostrar la solvencia económica como turista con la llamada “bolsa de viaje” exigida por las autoridades en la frontera y 4) También hay corrupción por parte de los conductores de autobús que pasan a los migrantes hacinados entre el equipaje, cómplices de trata de personas cobrando 100 dólares por pasajero (Berganza y Cerna, 2011; Berganza, 2016).

Así mismo, existe la discrecionalidad de los funcionarios en frontera que aplican los vacíos de la ley del 75 a menudo discriminando también a peruanos, puesto que según el convenio de los 7 días entre Chile-Perú se puede conceder el paso por 7 días para realizar transacciones mercantiles entre Arica-Tacna pero sin cruzar más allá de Arica. Si no se otorga este permiso se podría entregar por 3 meses en el siguiente paso fronterizo (Berganza, 2016).

Durante el tránsito y en destino los estudios de Berganza y Cerna (2011) de la triple frontera también refieren que es la población de origen colombiano la que sufre mayor discriminación por el

color de la piel, el maltrato por parte de las autoridades en la frontera y la corrupción por parte de los conductores de autobús o redes de tráfico de personas.

Las redes sociales pueden ser un factor protector durante el tránsito, el cual es especialmente estresante para los migrantes que cruzan por diversas ciudades o incluso países, como es el caso de los ciudadanos colombianos en Chile. Rojas et al., (2016) confirman la existencia de redes sociales de migrantes en la triple frontera Perú-Bolivia-Chile, pero insisten en que su capacidad de soporte social es insuficiente.

### **2.2.2.3. Fase post-migración.**

En esta fase, es determinante la forma en la que la sociedad receptora acoge al migrante, para su posterior adaptación. Algunos de los riesgos de esta etapa son debidos a las experiencias de discriminación, los problemas económicos por la falta de oportunidades laborales, la pérdida de estatus social, el hecho de sentirse sin raíces o la falta de redes sociales (Bhugra, 2004).

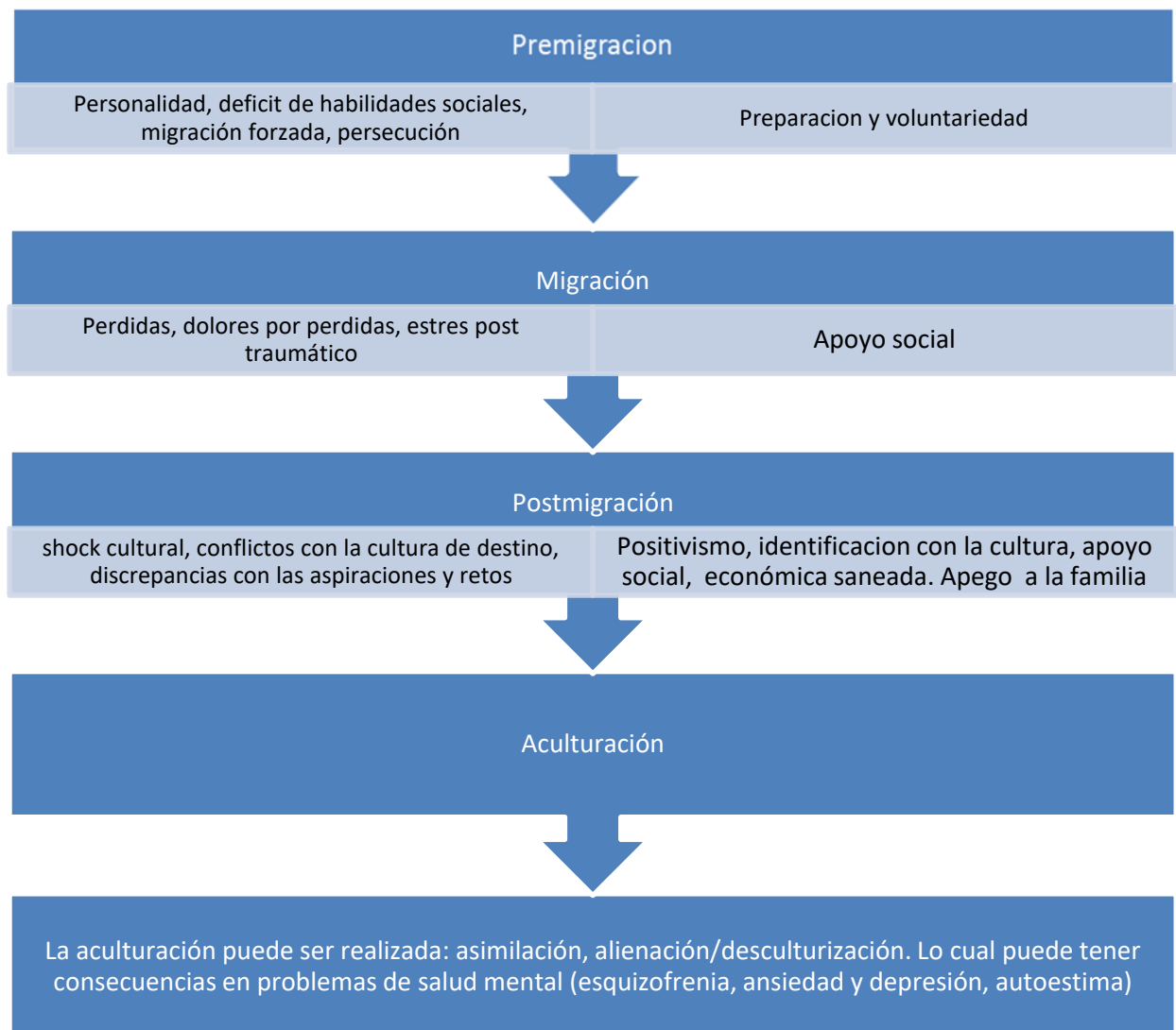
Como parte del proceso de asentamiento, las redes sociales cumplen un papel clave (Rojas, Amode, Koechlin y Jiménez, 2016). Estas redes operan como “catalizadores de ofertas, demandas y necesidades de las sociedades de origen y la población emigrada” (Texido y Gurrieri, 2012 p.58). Por otro lado, según Rojas et al. (2016) los núcleos de migrantes en Arica se convierten en lugares para obtener empleos precarios, sin ser oportunidades reales de inclusión. Las comunidades peruanas y bolivianas cuentan con redes sociales en Arica y Antofagasta, en cambio la comunidad colombiana apenas cuenta con ellas en Arica, puesto que la mayoría se asienta en Antofagasta.

Por último, el informe de la Defensoría del Pueblo (2009) también considera otras fases posteriores a la post-migración, como el retorno al país de origen o la decisión de nacionalizarse. En resumen, si el nivel de la adversidad en cada una de estas etapas supera las capacidades adaptativas de la persona hay un mayor riesgo psicopatología (Achotegui, 2009).

En el Modelo hipotético de migración y desordenes psiquiátricos Bhugra (2004) define unos riesgos de cada una de las fases ya explicados y algunas posibles fortalezas. En el modelo (Figura 3) se aprecia como el apoyo social y el apego familiar son dos de los factores de protección mencionados, que los que se profundizarán en el próximo capítulo.

Figura 3

*Modelo hipotético de migración y desordenes psiquiátricos (Bhugra, 2004).*



### 2.2.3. Estrés por aculturación.

El proceso de la adaptación que realizan dos grupos o sociedades de diferentes culturas cuando entran en contacto el uno con el otro, dándose cambios en sus formas originales, en uno o en los dos grupos, se ha llamado aculturación (Berry, 1976). Así mismo, este proceso se ha utilizado para describir la experiencia de las personas que emigran de su país de origen y deben negociar las normas sociales y culturales entre dos culturas: la propia y la del lugar de destino (Berry, 1997). Berry (1989; 1990 citado en Berry, 2005) propone un modelo de aculturación basado en 2 ejes relacionados con el encuentro o no de la cultura o sociedad de origen y de la de destino. Un primer eje, referido a cuando los inmigrantes consideran su identidad cultural y sus costumbres lo suficientemente valiosa como para mantenerlas en la sociedad de acogida y un segundo eje, referido

a si las relaciones con las otras personas o grupos de la sociedad de acogida son valiosas como para buscarlas y adoptarlas.

En función de esto surgen 4 formas: integración, asimilación, separación o segregación y marginación o exclusión. En función de estas 4 formas de aculturación se darán actitudes o formas de adaptación que se relacionan con la salud mental de los migrantes.

El estrés por aculturación aparece cuando en un conflicto cultural que implica una gran demanda a la persona, o los distintos factores del proceso de aculturación requieren más esfuerzo para la adaptación y superan sus recursos personales (Ruiz, Torrente, Rodríguez y Ramírez de la Fe, 2011). Este concepto se acuña ya en 1986 por Furnham y Bochner llamándolo *cultural shock* (Estrés cultural) que recoge las consecuencias propias del ajuste por migración, como manejar los sentimientos de esfuerzo ante la adaptación, los sentimientos de pérdida, la confusión en los roles sociales y expectativas, los sentimientos de sorpresa, ansiedad o impotencia.

La experiencia migratoria está compuesta por numerosos eventos potencialmente estresantes. Algunos de los más descritos que son componentes del estrés por aculturación han sido la discriminación, el desconocimiento de sus posibilidades de regularización o derechos laborales, la falta de redes sociales (Mujica, 2004; Ruiz, et al., 2011). Otras definiciones del estrés por aculturación hacen referencia a las dinámicas en las que la adaptación al país de destino pone a prueba los recursos psicológicos de las personas para su aculturación poniendo en riesgo la salud mental (Bhugra, 2004).

Existen 6 componentes del estrés por aculturación descritos por Ruiz et al., (2011): la discriminación y el rechazo percibido de los autóctonos por el hecho de ser inmigrante, las diferencias con el exogrupo (del país de destino), los problemas de ciudadanía y legalidad (para tramitar los documentos, etc), los problemas de relación con otros migrantes; la añoranza y nostalgia del país de origen y la ruptura de la familia. A continuación se describen cada uno de ellos.

La discriminación y el rechazo: Consiste en la percepción y sentimiento de sentirse rechazado por la procedencia o color de la piel. La discriminación y el rechazo percibido por los migrantes por el hecho de ser extranjeros ha sido relacionado con el estrés (Ruiz et al., 2011). En concreto en Chile, desde el año 2010 con el incremento de la población migrante de origen colombiano, se han encontrado respuestas discriminatorias, xenófobas y de segregación hacia estas personas, surgiendo mitos y estereotipos referidos al migrante (González y González, 2016). Bustos, (En Vicuña y Rojas, 2015) apunta en la misma línea señalando como la convivencia en Chile esté influida por la idea de

superioridad del “Chile Blanco” (Vicuña y Rojas, 2015, p. 176) u otras metáforas colectivas que alimentan la creencia de que es el mejor país para vivir en América Latina.

Algunos ejemplos son extraídos de las noticias de la prensa Chilena, en particular de una Encuesta del diario El Mercurio en 2010, donde el 40% de las personas que viven en Arica opinan que los bolivianos son algo negativo para la ciudad, un 44% no tiene opinión sobre ello y tan solo un 16% opina que es positivo (Vicuña y Rojas, 2015). En la misma dirección, el informe de Bueno y Rojas (2014) afirma que es la población boliviana la que presenta peor índice de inclusión en la región de Arica (Chile). Otras imágenes o creencias de las personas extranjeras nacidas en Colombia, Ecuador o Perú es que solo trabajan en Chile como traficantes de drogas y en el caso concreto de las mujeres de origen Colombiano, como prostitutas (Vicuña y Rojas, 2015).

Las diferencias con el exogrupo o grupo del país de destino: Consiste en comprender los códigos sociales de relación e incluso el lenguaje del lugar de destino. Las diferencias sociales y culturales pueden generar un estrés añadido a la experiencia migratoria (Ruiz et al., 2011).

Los problemas de ciudadanía y legalidad: Los problemas derivados de los trámites para conseguir la regularización administrativa afectan sobre todo a los adultos migrantes, generando una incertidumbre y miedo a ser expulsados (Achotegui, 2009; Ruiz et al., 2011).

Los problemas de relación con otros migrantes: El estrés derivado de las relaciones sociales con otros extranjeros de diferentes países se ha constatado sobre todo en el ámbito laboral, como por ejemplo en las rivalidades para conseguir un empleo, o los engaños perpetrados entre migrantes (Rojas, Amode, Koechlin y Jiménez, 2016; Ruiz et al, 2011), así como el estrés derivado de las situaciones de aislamiento o carencias de redes sociales (Rojas y Silva, 2016; Ruiz et al., 2011).

La añoranza y nostalgia del país de origen: Se refiere a la tristeza, pena vivida por los migrantes por las pérdidas de los vínculos familiares, sociales, así como de los lugares, costumbres, paisajes... (Achotegui, 2009; Ruiz et al., 2011).

El sentimiento de familia rota: El sentimiento de que la familia se rompe o separa debido a la migración ha sido relacionado con el estrés en adultos migrantes y el aislamiento (Sayed-Ahmad, 2010; Bhurga, 2004; Ruiz et al., 2011).

### **2.3. EL TRAUMATISMO FAMILIAR DE LAS MIGRACIONES. EL IMPACTO DEL ESTRÉS EN LAS FAMILIAS MIGRANTES.**

El impacto del estrés migratorio sobre las familias se ha considerado desde la psicología un hecho potencialmente traumático (Achotegui, 2009), especialmente cuando en las familias hay niños o adolescentes (López, 2008).

Algunas investigaciones describen contextos especialmente traumatizantes como son los contextos de carencias económicas (Suárez, Melillo, Grotberg y Alchourron de Paladini, 2008; Ravazzola, 2001), los de traumas masivos comunitarios como las migraciones (Masten, 2001), los de marginalidad o carencia de redes de apoyo (Ravazzola, 2001).

#### **2.3.1. Características del hecho traumático.**

El trauma es definido según el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-V (American Psychiatric Association, 2015) como un acontecimiento que implica peligro para la vida o amenaza a la integridad física de la persona o de otros. Bonanno, Westphal y Mancini (2012) definen el trauma como eventos que pueden ser muy estresantes e involucrar una seria amenaza para el bienestar de la persona a nivel físico o psicológico.

Durante la primera etapa de las investigaciones sobre el trauma, solo se tuvo en consideración a la víctima del trauma, sin tener en cuenta la “onda expansiva del trauma” y sus consecuencias a nivel familiar (Delage, 2010). A nivel familiar el trauma puede afectar principalmente en dos sentidos: directamente sobre un solo miembro, que la familia tiene que contener o en todos sus miembros a la vez. En ambos casos el traumatismo familiar pone a prueba los vínculos, pudiendo amplificar el sufrimiento y retroalimentarlo o justo lo contrario (Delage, 2010). Cuando la familia al completo sufre la experiencia traumática, las funciones familiares y las redes de apoyo se ven afectadas, especialmente cuando esté es crónico como es el caso de las migraciones. Cuando el efecto del trauma crónico impacta sobre los vínculos de la familia se ha denominado traumatismo familiar. Delage (2010, p.40) define el traumatismo familiar “cuando la herida relacional aparece en el seno de la familia, pues en este caso los vínculos que unían a sus miembros quedan destruidos”.

Walsh (2004) especifica que en el impacto del trauma en la familia, también depende de sus características:

- El número de factores estresantes y concurrentes: como puede ser con la acumulación de pérdidas en la migración (Achotegui, 2009) que puede abrumar a la familia o inhibir los mecanismos de protección (Bonanno, 2004; Masten 2001)



- El carácter inesperados y catastróficos que se producen de pronto, sin previo aviso (Figley, 1989 citado en Walsh, 2004)
- Su carácter persistente. Si los hechos estresantes son continuos y requieren un despliegue de mecanismos de resiliencia familiar constante y demandante, el impacto será mayor (Achotegui, 2009).

Los fenómenos migratorios cumplen estas tres características, sobre todo cuando esta no es programada, sino forzosa.

### **2.3.2. Tipos de traumas.**

Distintos autores han clasificado los tipos de traumas o las experiencias de adversidad que atraviesan las familias:

Lazarus y Folkman (1984) definen los “estresores únicos” donde incluyen los conflictos armados, el terrorismo, la violencia (maltrato o abuso sexual), las enfermedades terminales o procesos quirúrgicos, y por último incluyen la inmigración con desarraigo. Todos estos hechos tienen en común un efecto traumatizante que suele prolongarse en el tiempo y se consideran responsables de respuestas de estrés agudo y por lo tanto desencadenantes de buena parte de los diagnósticos de estrés post-traumático (Puig y Rubio, 2011).

Delage (2003) define 5 tipos de traumas que afectan a las familias:

- El traumatismo tipo I: Se trata de un evento intenso y crónico como por ejemplo la negligencia familiar, los contextos carenciados continuos de pobreza económica y marginación o el abuso sexual continuado.
- El traumatismo tipo II: Tienen relación con la pérdida de sentido para los individuos, se trata por lo tanto de eventos incontrolables e inesperados como un atentado terrorista o un terremoto. De un solo “golpe” la vida pasa de predecible a incomprensible (Delage, 2003, p.419).
- El traumatismo tipo III: que corresponde a una ruptura del contexto del individuo y familiar, como son las migraciones, el exilio, la aculturación y falta de integración de una sociedad. En el traumatismo tipo III, los individuos son arrancados de manera forzada de su contexto predecible, conocido y obligados a adaptarse a una sociedad extraña.
- El traumatismo tipo IV: Corresponde a las situaciones más extremas a nivel humano. Son las situaciones de deshumanización completa, como la ruptura de los derechos humanos

fundamentales. Por ejemplo la violencia cometida por otros seres humanos, como la tortura, ser víctima de exterminio, los crímenes contra la humanidad o los genocidios.

- El traumatismo tipo V: Son las situaciones más desbordantes donde la víctima es pasiva y a la vez verdugo, como soldados de Afganistán o niños soldados, que son obligados a cometer asesinatos o violaciones sin voluntad propia (Delage, 2003).

Walsh (2007) diferencia 8 tipos de situaciones traumáticas de muerte o pérdidas que afectan a las familias:

- La muerte violenta; que incluye muertes o riesgo de pérdida de la propia vida o de los seres queridos.
- La muerte prematura: Especialmente cuando se trata de la pérdida de un hijo que obliga a la familia a reorganizarse de manera forzosa e inesperada.
- Las muertes inesperadas: pérdidas sin tiempo de haber sido procesadas, o sin despedida.
- El sufrimiento prolongado: sufrimiento o dolor físico o psicológico prolongado en el tiempo antes de la muerte, como las torturas, la falta de medicamentos...
- Las pérdidas ambiguas: Los desaparecidos en conflictos que no han podido ser enterrados y las familias desconocen su paradero producen “duelos congelados” o sin realizar.
- Las pérdidas no reconocidas o estigmatizantes: Cuando existen situaciones estigmatizantes que rodean la muerte de la persona querida que impiden la realización del duelo familiar (VIH, enfermedades de transmisión, información secreta o tabús familiares).
- La acumulación de pérdidas: Traumas prolongados debido al impacto de conflictos bélicos, pérdidas del hogar, de la comunidad, separaciones forzosas o migraciones.
- Las experiencias traumáticas pasadas: como situaciones de pérdida o de impactos de difícil superación.

A partir del estudio de 18 casos de sujetos originarios de Colombia con distintos tipos de trauma y sus mecanismos de afrontamiento (Quiñones, 2006, p.56) se define la adversidad como “Un evento o situación entra a catalogarse como adversidad dependiendo del grado de afectación que presenta para el sujeto que la vive, ya sea por considerarse como una condición que le acompaña desde el nacimiento, pudiendo ser constitucional, o estar determinada por eventos que de manera fortuita se presentan en alguna de las etapas del desarrollo”.

Quiñones (2006) clasifica los factores multicausales de la adversidad en los siguientes grupos:

- Conflictos de naturaleza ideológica: Discriminación racial, étnica, religiosa, de género

- Conflictos de naturaleza política y social: Desplazamiento forzado, invasiones, atentados, terrorismo, guerras, insurgencias, secuestro.
- Desigualdades sociales: Pobreza, desigualdad en la distribución de ingresos, condiciones de vivienda inadecuadas, deficiencia en los servicios básicos, suministro de agua potable y saneamiento.
- Desastres naturales: Terremotos, avalanchas, inundaciones, maremotos, sequías, tornados, huracanes, epidemias, tsunamis, hambrunas, desastres naturales.
- Problemas de naturaleza física: Discapacidades, patologías del sistema nervioso central (parálisis), problemas del desarrollo (patologías de ambiente prenatal, neonatal o postnatal).
- Eventos fortuitos: Accidentes de diferente índole que dan origen a diferentes, grados de discapacidades temporales o permanentes o a decisiones impostergables como la amputación de miembros.
- Contextos y eventos disfuncionales: Agresividad y abuso del poder: Violencia intrafamiliar, maltrato físico, abuso sexual, *moobing* también u hostigamiento psicológico en el trabajo, *bullying* o violencia continuada, ausencia o pérdida de modelos parentales o figuras significativas de crianza, vínculos afectivos deficientes o inexistentes, núcleos familiares disfuncionales en la dinámica sistémica interna del grupo o en las especificidades de uno de sus miembros como es el caso de problemas de alcoholismo, drogadicción, conductas bipolares, psicopatías, otras.
- Problemas ambientales y ecológicos: contaminación del medio ambiente, utilización de químicos para el control de plagas o de cultivos ilícitos que afectan a la población.

Así, se observa en todas las clasificaciones, como los contextos de extrema pobreza y migraciones son considerados eventos traumáticos y condiciones de la adversidad. El modo en el que la psicología ha conceptualizado el trauma, va a definir su posterior abordaje. Bonanno, Westphal y Mancini (2012) proponen una visión con matices diferentes, añadiendo que los eventos traumáticos deben ser siempre considerados “potencialmente” traumáticos debido al gran número de personas que los sufren a lo largo de la vida, sin consecuencias para su salud física y mental, siendo las trayectorias resilientes la respuesta más comúnmente encontrada en sus estudios (Bonanno, Westphal y Mancini, 2012). Esta visión sirve como introducción al concepto de resiliencia que se aborda en el siguiente capítulo.

En resumen, el proceso migratorio supone multitud de retos que enfrentar en cada una de sus etapas. Desde la decisión de salir del país de origen, los motivos del viaje, que a menudo suponen un estresor del que huir, hasta el propio tránsito, los controles y los riesgos del viaje, así como las

dificultades de adaptación en el país de destino. En cada una de estas etapas del viaje es necesario enfrentar retos y adversidades, que desde la psicología han sido documentados como hechos traumáticos con repercusiones sobre la salud psicológica de los migrantes y sus familias (Achotegui, 2009, Sayed-Ahmad, 2010). Ante estos hechos adversos también surgen mecanismos de afrontamiento o resiliencia familiar que se abordan en el siguiente capítulo.

## **CAPITULO 3.**

### **LA RESILIENCIA FAMILIAR EN EL CONTEXTO MIGRATORIO.**

Desde el año 1955, el estudio de la resiliencia, ha ido creciendo en diversas áreas del conocimiento (Santos da Silva, Lacharite, Arruda da Silva, Lerch y Lundardi, 2009). Desde los primeros estudios longitudinales que se realizaron (Werner y Smith, 1977) hasta la actualidad, se ha ido configurando como un fenómeno complejo que asume una mayor importancia en contextos de riesgo (Santos da Silva et al., 2009). De hecho, son los estudios de poblaciones rurales en extrema pobreza, los primeros en describir la existencia de esta realidad y sus implicaciones a nivel familiar (Werner y Smith, 1977). De igual modo, el concepto de resiliencia es un enfoque con grandes ventajas para acercarnos al fenómeno de las migraciones, especialmente cuando pobreza y migración se solapan y comparten sus principales características (González, 2004).

El objetivo de este capítulo es clarificar el concepto de la resiliencia familiar, sus implicaciones, factores de protección y describir la dinámica de afrontamiento de la familia ante el trauma migratorio.

#### **3.1. DE LA RESILIENCIA INDIVIDUAL A LA FAMILIAR.**

##### **3.1.1. Origen del concepto y evolución.**

El estudio de la resiliencia comienza en los años 50, cambiando la mirada de la psicología clásica y de los modelos del déficit, ofreciendo una mirada del trauma desde el desarrollo de los mecanismos sanadores (Windle, 2011; Wash, 2003; Patterson, 2002).

La palabra resiliencia viene del término latino *resilio* y fue utilizada originariamente para referirse a la cualidad de elasticidad de un material. En castellano, proviene de la palabra inglesa *resiliency*. El término fue adaptado a las ciencias sociales para referirse a “Aquellas personas que a pesar de nacer y vivir en situaciones de alto riesgo se desarrollan psicológicamente sanos y exitosos” (Rutter, 1999).

Conviene distinguir la palabra resiliencia (*resilience*) como proceso, del concepto resiliente (*resiliency*) como capacidad o atributo de la persona (Patterson, 2002). Esta es una de las principales diferencias conceptuales que influyen en la investigación. Patterson (2002) distingue que generalmente los clínicos o médicos han utilizado el concepto resiliencia para caracterizar un acercamiento al trauma basado en las fortalezas y no en los déficits. En cambio, la mayoría de los investigadores se han interesado más por los procesos que explican los resultados positivos inesperados, basados en las competencias y funcionamiento de los individuos o familias ante la adversidad.

Algunas otras definiciones de la palabra resiliente como característica o capacidad:

- “Capacidad humana universal para hacer frente a las adversidades de la vida, superarlas o incluso ser transformado por ellas” (Grotberg, 1995, p.3).
- “Es la capacidad de un individuo o de un sistema social de vivir bien y desarrollarse positivamente y de un modo socialmente aceptable, a pesar de condiciones de vida difíciles” (Vanistendael, 1997, p.61).
- “Capacidad de la persona o de un grupo para desarrollarse bien, para seguir proyectándose en el futuro, a pesar de los acontecimientos desestabilizadores, de condiciones de vida difíciles y traumas a veces graves.” (Manciaux, Vanistendael, Lecomte y Cyrulnik, 2003, p.19-30)
- “Capacidad individual de resistir a la adversidad para enfrentar experiencias de riesgo y mantenerse estable y equilibrado. La habilidad de volver al punto inicial (*bounce back*) de la adversidad y seguir adelante con la vida” (Bonanno, 2012, p. 194).

Sobre la resiliencia como proceso:

- “Proceso de, capacidad para, o resultado de una adaptación exitosa a pesar de circunstancias desafiantes o amenazantes” (Masten, Best y Garmezy, 1991, p. 425).
- “Una combinación de factores que permiten a un ser humano, afrontar y superar los problemas y adversidades de la vida” (Suárez, 1996, p.54).

- “El proceso dinámico de adaptarse positivamente tras una adversidad significativa al contexto” (Luthar, Cicchetti y Becker, 2000, p. 543).
- “El fenómeno de afrontar exitosamente la adversidad” (Patterson, 2002, p. 349).
- “La capacidad de la persona para recobrase de la adversidad fortalecida y dueña de mayores recursos” (Walsh, 2004, p.26).

Una de las dificultades del estudio de la resiliencia es la falta de consenso sobre su definición y acercamiento, que varían de un estudio al otro, determinando metodologías y mediciones diferentes (Windle, 2011). Esta indefinición dificulta poder comparar distintos estudios y darle validez al concepto (Piña, 2015), lo que ha generado numerosas críticas y debates sobre su rigurosidad. Con el fin solucionar la falta de consenso, algunos autores han recogido los criterios donde existe mayor acuerdo en la comunidad científica actual (Cyrulnik, 2003; Windle, 2011). Cyrulnik (2003) afirma que hay 4 elementos clave en la definición de resiliencia: (1) Los desgarros traumáticos, referido al hecho traumático o experiencias de adversidad, (2) las suturas del entorno: referido a como los vínculos de apoyo social pueden sanar el trauma, (3) la evaluación del trauma: en relación a los procesos cognitivos que evalúan lo ocurrido y le dan un significado, (4) la evocación del trauma en la representación de lo sucedido: es decir el relato íntimo de la persona y el relato social o su representación.

Así mismo, Windle en su revisión de 2011 encuentra tres criterios aceptados por la comunidad para que exista resiliencia: (1) La necesidad de que haya un riesgo significativo, o presencia de adversidad, (2) la presencia de recursos para enfrentar los efectos de la adversidad y (3) una adaptación positiva como resultado del proceso o la evitación de un resultado negativo.

Aún así, existen algunas cuestiones abiertas que todo investigador debe clarificar cuando se enfrenta al concepto de resiliencia (Piña, 2015): La resiliencia ¿es un proceso, o un resultado?, ¿Tiene bases biológicas claras o es fruto de la interacción con el entorno?, ¿ Es un atributo de la persona o se puede desarrollar?, ¿El ser resiliente se construye a lo largo del tiempo o como un proceso de desarrollo?. Responder a estas cuestiones, no ha sido el objeto del presente estudio, pero de igual manera, se discuten algunas de ellas a la luz de los resultados.

A continuación se revisan, las etapas de la investigación del constructo desde la psicología (Villalba, 2003): la primera referida a las investigaciones en resiliencia como cualidad individual, la segunda sobre la resiliencia como proceso y la etapa actual.

### 3.1.2. Primera etapa: La resiliencia como cualidad individual.

Las primeras investigaciones sobre resiliencia estaban basadas en la búsqueda de factores individuales de protección, entendido como una cualidad innata de las personas. Entre ellas se encuentra el primer estudio longitudinal de Werner y Smith (1955) realizado a lo largo de 30 años, en una comunidad de Kauai (Islas Kuwai, EEUU). De la muestra de 700 niños estudiados, aproximadamente 200 estaban viviendo en situaciones de alto riesgo debido a estrés perinatal, pobreza, inestabilidad cotidiana, o problemas de salud mental en los padres. Entre sus resultados encuentra que 72 de los 200 estaban llevando una vida muy adaptada a pesar de los factores de riesgo. Además categorizaron las cualidades resilientes encontradas, como por ejemplo: ser mujer, socialmente responsable, tolerante y tener un buen nivel de autoestima (Werner y Smith, 1982).

Así mismo, en esta época de la investigación surgen algunos términos similares como por ejemplo “invulnerabilidad”, referido a niños a los que supuestamente no les afectaba nada (Kotliarenco y Dueñas, 1996), o “resistencia”, referido a niños resistentes al estrés (Lösel, Bliesener y Kofler, 1989). También afines al concepto de resiliencia se han utilizado los términos *hardiness* (robustez) definido como una característica de la personalidad que en algunas personas actúa como reforzadora de la resistencia al estrés (Kotliarenco y Dueñas, 1996) y el término *coping*, o afrontamiento (Tomkiewicz, 2004). Estos términos tienen en común la fortaleza o fuerza personal como característica individual que define la resiliencia. Pero su naturaleza es estática, no dinámica lo que los hace diferentes al término resiliencia (Piña, 2015).

Más adelante se añadió el concepto “crecimiento postraumático” utilizado a veces como sinónimo (Vázquez, Castilla y Hervás, 2009). Pero se distingue de la resiliencia por ser un cambio positivo que el individuo experimenta, a partir de un suceso traumático, pero que coexiste con sintomatología y emociones negativas (Vázquez, Castilla y Hervás, 2009). También es necesario distinguir que los supervivientes de las experiencias traumáticas no son necesariamente resilientes. Algunas personas pueden centrar su vida en torno a la experiencia negativa que vivieron, olvidando otras áreas de su vida (Santos da Silva et al., 2009), quedando atrapados en esa experiencia de manera victimizada, sin desarrollar la resiliencia.

Otros autores que desarrollan investigaciones sobre características individuales fueron Wolin and Wolin en el año 1999 (en Puig y Rubio, 2011) que identificaron “Las siete resiliencias” (Introspección, moralidad, creatividad, humor, independencia, iniciativa y capacidad de relacionarse) o Grotberg (en Munist et al., 1998) que defiende que las acciones resilientes contienen declaraciones verbales que



se expresan diciendo: “Yo soy”, “Yo tengo”, “Yo puedo”, “Yo estoy”. En todas estas declaraciones aparecen distintas características o atributos estáticos e individuales de resiliencia.

### **3.1.3. Segunda etapa: La resiliencia como proceso.**

En la segunda etapa, las investigaciones sobre resiliencia se centran en descubrir los procesos de obtención de las cualidades de resiliencia. La mayoría de los autores de esta etapa entienden la resiliencia como un proceso dinámico de interacción individuo-ambiente, en una relación recíproca que permite a la persona adaptarse a la adversidad (Villalba, 2003). La pregunta clave de investigación fue: “¿Cuáles son los procesos asociados a la adaptación positiva, cuando la persona ha vivido o vive en condiciones de adversidad?” (Suárez, Melillo, Grotberg y Alchourron de Paladini, 2008)

Así, encontramos definiciones como: “Mecanismos o procesos dinámicos que incluyen la adaptación positiva en contextos de riesgo o adversidad significativa” (Luthar et al., 2000) o “Proceso dinámico, donde las influencias del ambiente y del individuo interactúan en una relación recíproca que permite a las personas adaptarse a la realidad” (Suárez, et al., 2008)

Masten (2001) explica que hay dos tipos de acercamientos o modelos en la investigación en resiliencia: Los acercamientos centrados en las variables (*variable focused*) y los modelos centrados en la persona (*person focused*). El presente estudio se enmarca en los modelos centrados en las variables, los cuales tienen el objetivo de comprobar el papel moderador, compensador o protector de la variable resiliencia entre la adversidad o riesgo y los resultados sobre la persona y su entorno. Por su parte, los modelos centrados en la persona, tienen como objetivo diferenciar los niños o personas resilientes de los que no lo son, comparando dos grupos con distintos perfiles a través del tiempo. Los primeros se centran en procesos, los segundos en la búsqueda de atributos.

### **3.1.4. Tercera etapa: la investigación actual**

Desde el año 2000 las nuevas corrientes de investigación conceptualizan la resiliencia como procesos habituales, ya no excepcionales (Puig y Rubio, 2011). Algunos de los autores clave en esta etapa lo denominan *Ordinary magic* (Masten, 2001) o refieren que el mecanismo más habitual para enfrentar el trauma es la resiliencia (Bonanno et al., 2012). Se comienza a profundizar en el concepto de resiliencia y como las fuerzas motivacionales de cada persona pueden convertirse en resiliencia (Puig y Rubio, 2011).

Comienza la época de elaboración de modelos de intervención en resiliencia y su aplicación, con la idea de que el concepto se “construye”. Becoña (2006) propone modelos de afrontamiento, habilidades de solución de problemas y autorregulación. Fergusson y Horwood (2003) proponen factores de resiliencia individual como las habilidades de solución de problemas, el apego, la inteligencia y otras en interacción con el entorno como las vinculaciones parentales y familiares o iguales. La organización comunitaria es un elemento clave para el desarrollo de la resiliencia y la aplicación de programas de intervención en esta etapa (Puig y Rubio, 2011).

Muchos de estos mecanismos ocurren en el seno de la familia, lo cual nos acerca al concepto de resiliencia familiar.

## **3.2. LA RESILIENCIA FAMILIAR: ANTECEDENTES, DEFINICIÓN Y CARACTERÍSTICAS.**

### **3.2.1. Los antecedentes de la resiliencia familiar: Modelos influyentes en el concepto.**

El modelo de la resiliencia recibe influencias de otros autores. Los más destacados provienen a las teorías sistémicas, como Bronfenbrenner (1974; 1987), y de las teorías de estrés-afrontamiento familiar, como el Modelo de McCubbin y Patterson (1983), Richardson (2002) y Patterson (2002).

El modelo ecológico-transnacional de resiliencia, basado en Bronfenbrenner (1974), explica como el individuo está en continua interrelación con los niveles individual, familiar y comunitario y a la vez vinculado a lo social y cultural. Este modelo descarta la noción de resiliencia como un atributo personal, solo tarea del niño, y lo pone en relación con sus contextos (Suárez, Melillo, Grotberg y Alchourron de Paladini, 2008). La teoría sistémica ha ampliado la noción de la persona en sus procesos de resiliencia, insertándola dentro del contexto familiar y social en continua interrelación; prestando atención a las influencias mutuas. La perspectiva evolutiva o del ciclo vital es necesaria para comprender la resiliencia, puesto que los sistemas familiares atraviesan etapas diferentes que también requieren ajustes y adaptación a la vez que enfrentan situaciones de riesgo. La vulnerabilidad de cada etapa del ciclo es diferente y una medida de adaptación familiar puede ser útil en un momento y no en otro (Walsh, 2004).

La perspectiva sistémica añade unos principios básicos al concepto de resiliencia (Walsh, 2004): 1. La mirada de la persona en su contexto, 2. El papel de la familia no solo como factor protector, sino en interrelación dinámica y circular constante entre sus miembros.

El modelo ABCX de adaptación familiar de McCubbin y Patterson (1983) es una adaptación del modelo de Hill (1949), propuesto al final de la segunda guerra mundial, después de observar cómo

afrontaban la separación y posterior reunión las familias en contextos estresantes (McCubbin y Patterson, 1983). Este modelo (McCubbin y Patterson, 1983) no pretende explicar la sintomatología, sino que relaciona los factores que inciden en las familias y las respuestas, adaptativas o no. La propuesta se centra en las variables post trauma que la familia pone en juego para superar el estrés y adaptarse a la situación de la forma más exitosa posible. Además, sitúa la adaptación familiar inicial como mediadora entre el riesgo previo del menor y su adaptación psicosocial posterior. El modelo distingue dos momentos: la etapa de crisis, o fase de ajuste, en donde la familia pone en marcha solamente algunos mecanismos para afrontar estresores puntuales, y la etapa post crisis, o de adaptación, donde tiene que hacer un cambio estructural que garantice el equilibrio del sistema.

Los modelos de la vulnerabilidad y los mecanismos de protección se inician con los estudios longitudinales de Garmezy (1987), analizando los mecanismos de adaptación al estrés de poblaciones en condiciones de alto riesgo. Se tratan de modelos centrados en la relación entre variables de adversidad, factores de protección y resultados (Masten, 2001). Se describen 3 tipos de acercamientos: 1. Los modelos de inmunidad, 2. Los modelos compensatorios o de los factores protectores y 3. Los modelos del desafío.

- El modelo de inmunidad considera que los factores de protección son reservas frente al estrés, que actúan en un sentido contrario a los factores de riesgo (Walsh, 2004). Las intervenciones propuestas desde esta óptica consisten en aumentar las fortalezas familiares y recursos que protejan a los hijos ante la adversidad, como habilidades parentales, programas de refuerzo específicos en la escuela (Masten, 2001; Garmezy, Masten y Tellegen, 1984; Masten et al., 1988). Por lo tanto, es esperable que los recursos puedan tener efectos directos sobre el resultado, independientemente de los efectos del estrés (Masten, 2001). Es decir, en caso de que llegara una crisis, los factores de protección actuarían como “reservas” frente a un mal funcionamiento ante el estrés (Walsh, 2004).
- El modelo compensatorio o de los factores protectores: describe como la presencia de los recursos puede influir sobre la dirección o la intensidad del riesgo sobre las personas. Normalmente es un modelo que mide el efecto moderador de los factores protectores, reduciendo los efectos del riesgo sobre las personas en una dirección positiva, o teniendo un resultado positivo (Masten, 2001) o contrarrestando los efectos negativos de los factores estresantes (Walsh, 2004).
- El modelo del desafío o de interacción entre protección y desafío (Luthar, 1993, citado en Masten, 2001) afirma que los factores de estrés pueden llegar a aumentar las competencias,

siempre y cuando el nivel de éste no sea demasiado alto (Werner y Smith, 1983; Walsh, 2004 y Bonanno, 2012).

Posteriormente Richardson (2002) elabora una meta-teoría de la resiliencia. Según este modelo, las personas reaccionan ante las crisis de distinta manera, eligiendo consciente o inconscientemente distintos resultados. Se trata de un modelo lineal de respuesta ante la crisis en función de los factores de protección previos de las personas, resultando 4 variantes: la reintegración resiliente, la reintegración que vuelve a la homeostasis, la reintegración con pérdida o la reintegración disfuncional. La reintegración resiliente sería aquella en la que el sujeto no solo se recupera del suceso traumático sino que sale fortalecido de la experiencia (Villalba, 2003).

Por último, Patterson (2002) adapta el Modelo de estrés-afrontamiento, previamente desarrollado con McCubbin (McCubbin y Patterson, 1983), al Modelo de resiliencia familiar, poniendo el acento en la respuesta familiar de ajuste y adaptación. El modelo se levanta sobre 5 supuestos teóricos: (1) Las familias experimentan estrés y dificultades como un aspecto predecible de la vida a lo largo de su ciclo vital, (2) las familias poseen fortalezas y desarrollan competencias para proteger a sus miembros en la recuperación, (3) se benefician y contribuyen a una red de relaciones en su comunidad, especialmente en épocas de estrés, (4) buscan, establecen y negocian una visión común, que les da sentido, con un propósito y una visión compartida para avanzar como grupo (5) y ante las crisis buscan un balance y armonía incluso dentro de una etapa de gran conmoción.

Los modelos de afrontamiento al estrés, son los precursores del concepto de resiliencia familiar que abordaremos a continuación.

### **3.2.2. Una visión sistémica de la resiliencia: De la familia como factor de protección, al concepto de resiliencia familiar.**

Hasta la llegada de la hipótesis de la resiliencia, los modelos terapéuticos predominantes en el tratamiento del trauma han sido normalmente individuales y basados en reducir la sintomatología (Walsh, 2007). Cuando, en realidad, las familias suelen ser las contenedoras del traumatismo, por un lado y por otro también se ven afectadas por el mismo, generando una posible circularidad entre sus miembros. Así mismo, las familias pueden ser receptoras, en su totalidad del hecho traumático como ocurre en los fenómenos migratorios, desde donde tendría sentido hablar de “resiliencia familiar” (Delage, 2003).

Existen dos grandes mitos sobre las familias que no permiten el cambio de mirada sobre ellas, según Walsh (2004): 1. Las creencias de que todas las familias sanas están libres de problemas,

fundamentándose en el modelo médico y 2. Que todo problema es sintomático de una familia disfuncional y causado por la familia misma. Por lo que la familia sana no es aquella que está libre de problemas, sino la que pone en marcha capacidades para resolverlos y superarlos (Walsh, 2004, p. 42).

Las primeras investigaciones en resiliencia ya encontraban que la familia era un factor más de protección en los contextos de adversidad, pero no fue hasta tiempo después que se comienza a estudiar la resiliencia familiar.

El enfoque de la familia como factor de protección de la resiliencia individual, ha sido estudiado desde los inicios de la investigación en números estudios (González, Valdez, Pasaflores y González, 2009; Werner y Smith, 1977). Es en el estudio longitudinal de Werner (1955) donde aparecen los primeros indicios de la familia como agente protector. Entre sus resultados encuentran, que el hecho de haber sido cuidado dentro de la familia favorecía sujetos resilientes. Y en concreto, se encuentra una relación entre la autoestima y la eficacia personal y tener relaciones sustentadoras o vínculos de apoyo (Werner y Smith, 1982; Werner y Smith, 1977).

Masten (2001) insiste en que la resiliencia es un proceso que favorece el buen desarrollo de los niños y adolescentes, siempre que en estos sistemas hayan factores de protección familiares y comunitarios. En concreto menciona tener adultos cuidadores y competentes, ser mirado positivamente durante el crecimiento y motivado por el entorno. Además Patterson (1983) añade que los factores estresantes afectan a los niños, solo en tanto interrumpen los procesos protectores de la familia.

Finalmente Walsh (2004) propone un cambio de mirada sobre la familia: Del enfoque de “familia dañada” o patológica donde es necesario “salvar” a los individuos y sustituirla por los profesionales, a la resiliencia familiar donde el mismo sistema es el que protege de los desafíos de la adversidad y repara a sus miembros (Walsh, 2004). Un paso más de la familia como factor de protección, a la resiliencia familiar. Igualmente que ocurría con las definiciones de resiliencia individual, conviene distinguir *Family resiliency* como capacidad de la familia como sistema, de *Family resilience* como proceso por el cual éstas se adaptan de forma competente ante la adversidad (Patterson, 2002).

Algunas definiciones encontradas de la Resiliencia familiar:

- “Conjunto de características, dimensiones y propiedades de las familias que les ayudan a ser resistentes a la adversidad, cara a cambiar y adaptarse en las situaciones de crisis (McCubbin y McCubbin, 1988 p. 247)

- “Auto reparación de la propia familia” (Villalba, 2003, p. 292)
- “Designa los procesos de superación y adaptación que tienen lugar en la familia como unidad fundacional. Y que permiten a las familias recuperarse de las crisis y de las situaciones de estrés permanente” (Walsh, 2004, p. 40).
- La resiliencia familiar no se desarrolla por medio de la evasión, sino poniendo en marcha mecanismos protectores del sistema para enfrentar las situaciones de adversidad y salir de ellas más fortalecido (Benzies y Mychasiuk, 2009, p.103)
- La resiliencia familiar es un proceso intra-psíquico o un conjunto de procesos intra-psíquicos que se nutren de las relaciones intersubjetivas, que se desarrollan con el apoyo nutritivo de los vínculos de apoyo y contención (Delage, 2010, p.92).
- “Proceso dinámico o capacidad desarrollada por una familia, sacudida profundamente por una desgracia, para sostener y ayudar a uno o varios de sus miembros, víctimas directas de circunstancias difíciles o a construir una vida rica y de plena realización para cada uno de sus integrantes a pesar de la situación adversa a la que ha sido sometido el conjunto” (Delage 2010, p. 269)

Algunos estudios han investigado el proceso de la resiliencia familiar en los contextos de adversidad como son las migraciones en riesgo socioeconómico (Gómez y Kotliarengo, 2010; González, 2004; Alarcão y Teixeira de Melo, 2009; Greeff y Holtzkamps, 2007; Kithakye, 2011) que serán expuestos al final del capítulo.

### **3.2.3. Características del concepto de resiliencia familiar.**

Revisando la literatura de resiliencia familiar, podemos mencionar algunas características propias del término:

- En primer lugar la resiliencia familiar se define como un proceso: Son numerosos los autores que coinciden en la cualidad de proceso o dinamismo del concepto (Luthar, Cicchetti y Becker, 2000) debido a su carácter interactivo entre el individuo o la familia y su entorno familiar y socio-cultural (Barudy y Marquebreucq, 2006).
- En segundo lugar este proceso se desarrolla en el contexto de la adversidad. Patterson (2002) adapta a la resiliencia familiar las tres condiciones de Coatsworth (1998) descritas para la resiliencia individual. Una de estas condiciones las condiciones para hablar de resiliencia familiar es que debe haber un riesgo, o adversidad que superar y además debe estar asociado con bajas expectativas de superación familiar o resultados inesperados (Patterson, 2002). Un ejemplo son los estudios desarrollados en contextos de riesgo, como

la investigación de 166 niños nacidos prematuramente en un hospital para familias en riesgo socio-económico, concluyen que cuanto más óptimo es el ambiente familiar, mayor es la mejora y promoción de la resiliencia del niño. También destacan como el ambiente familiar favorece las facultades cognitivas de los niños y su desarrollo socioemocional (Treyvaud, Inder, Lee, Northam, Doyle y Anderson, 2012).

- Se desarrolla gracias a los recursos familiares: McCubbin, Balling, Possin, Frierduch y Bryne (2002) definen los recursos familiares como: “Patrones conductuales positivos y competencias funcionales que la unidad familia demuestra bajo estrés o circunstancias adversas” que determinan su habilidad para recuperarse y cuidar el bienestar de cada miembro de la familia y de la familia como un todo. Delage (2010) insiste en que las familias movilizan ciertos recursos para hacer frente a la adversidad, a pesar de parecer superadas por la situación. Otro de los factores de Coatsworth (1998) que Patterson (2002) aplica a la resiliencia familiar sería entender los mecanismos protectores mediadores que se ponen en juego ante el trauma.
- La protagonista del proceso es la propia familia frente a los profesionales: Villalba (2003, p. 292) añade a la definición de resiliencia familiar la idea de “auto reparación de la propia familia” y que es esta la que ayuda a identificar y fomentar ciertos procesos que permiten hacer frente con más eficacia a las crisis.
- Con resultados inesperados: otra de las condiciones para hablar de la resiliencia familiar es conceptualizar cuáles son los resultados esperados (Patterson, 2002). Villalba (2003, p. 292) menciona en su definición de resiliencia familiar la necesidad de hablar de proceso donde el resultado es salir “fortalecido de las crisis”. Pero otros autores dentro del contexto migratorio, lo definen como “adaptación exitosa” dentro del contexto migratorio (Sayed-Ahmad, 2010).

En resumen se puede afirmar que el papel de las migraciones como potencial hecho traumatizante ha sido ampliamente demostrado desde la psicología (Achotegui, 2009; Sayed-Ahmad, 2010; Ruiz et al., 2011), lo cual lo convierte en un contexto idóneo para el estudio de la resiliencia. Puesto que es en los contextos potencialmente traumatizantes donde se encuentran las fortalezas y mecanismos de superación familiares (Masten, 2001) tal y como lo confirman las investigaciones en psicología y migraciones (Archuleta, 2015; Cheung, 2013).

### **3.3. LOS FACTORES DE RESILIENCIA FAMILIAR EN EL CONTEXTO MIGRATORIO.**

La resiliencia familiar propone un intercambio entre lo innato y lo adquirido, sustentándolo en relaciones de apoyo o factores de protección (Walsh, 2004). Se definen los factores de protección

familiares como elementos clave para un ajuste saludable después de la crisis, que están vinculados entre sí (Walsh, 1998) y que se retroalimentan en forma de circularidad repercutiéndose unos a otros en la familia (Delage, 2010).

McCubbin, et al. (2002) definen los recursos familiares como: “Patrones conductuales positivos y competencias funcionales que la unidad familiar demuestra bajo estrés o circunstancias adversas” que determinan su habilidad para recuperarse y cuidar el bienestar de cada miembro de la familia y de la familia como un todo. Delage (2010) insiste en que las familias movilizan ciertos recursos para hacer frente a la adversidad, a pesar de parecer superadas por la situación.

La clave para entender la resiliencia familiar es la identificación de los factores protectores o mediadores entre la adversidad y la adaptación familiar (Patterson, 2002). Las teorías de estrés y afrontamiento familiar (McCubbin y Patterson, 1983) han sido adaptadas al estudio de la resiliencia familiar por parte de Patterson (2002) en sus investigaciones sobre familias con hijos hospitalizados. Algunos de los factores protectores encontrados fueron la cohesión familiar, la comunicación, o el apoyo social (Patterson, 2002).

Más tarde, en el estudio de Walsh (2004) divide en tres grandes grupos los mecanismos de adaptación exitosa ante el trauma (ver figura 4): (1) Los sistemas de creencias (2) Los patrones de organización familiar y (3) La comunicación familiar y las estrategias de solución de problemas. A estos tres grandes grupos podemos añadir la importancia de las redes comunitarias y los recursos económicos e institucionales.



Figura 4

Factores de resiliencia familiar (Walsh, 2004)

<b>FACTORES PARA LA RESILIENCIA FAMILIAR: Walsh, 2004</b>	
<b>SISTEMAS DE CREENCIAS EN LA FAMILIA</b>	
<p>A) Conferir un sentido a la adversidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Dar un significado al trauma.</li> <li>– La confianza como fundamento.</li> <li>– El sentido de coherencia.</li> <li>– La evaluación de la crisis.</li> </ul>	<p>B) Trascendencia y espiritualidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– El sistema de valores familiar.</li> <li>– La espiritualidad.</li> <li>– la inspiración creativa.</li> <li>– los modelos y transformar lo sufrido en aprendizaje.</li> </ul>
<p>C) Perspectiva positiva:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– La perseverancia o iniciativa activa.</li> <li>– Mantener la esperanza.</li> <li>– El optimismo aprendido.</li> <li>– Las creencias sobre el éxito y el fracaso.</li> <li>– La confianza compartida.</li> <li>– El humor y el arte de lo posible.</li> </ul>	
<b>PROCESOS COMUNICATIVOS</b>	<b>PATRONES DE ORGANIZACIÓN</b>
<p>A) Claridad comunicacional:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Mensajes coherentes.</li> </ul> <p>B) Expresión emocional sincera</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Compartir sentimientos sinceros</li> <li>– La empatía mutua</li> </ul> <p>C) Resolución colaborativa de problemas</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Identificación de problemas.</li> <li>– Capacidad de resolución de conflictos.</li> </ul>	<p>A) Flexibilidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– El equilibrio entre flexibilidad y cambio.</li> <li>– La funcionalidad familiar.</li> <li>– La protección y seguridad.</li> </ul> <p>B) Conexiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– La cohesión y unión familia.</li> <li>– El equilibrio entre unidad y separación</li> </ul> <p>C) Recursos sociales y económicos</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Familia extensa y comunidad.</li> </ul>

Fuente: Adaptación propia de Walsh, 2004.

Además de los factores mencionados por Walsh (2004) otros autores (López, 2008; Hernández y Pozo, 2004; Hobfoll, 2011; Guribye, 2011; Horn, 2009) añaden las redes de apoyo social comunitarias y los recursos económicos e institucionales como factores de resiliencia.

### **3.3.1. Sistemas de creencias.**

El papel de las creencias compartidas es clave, refuerza los patrones de interacción y determina las relaciones de los miembros tras lo ocurrido. Un acontecimiento traumático puede catalizar un cambio total del sistema de creencias de una familia. Además la percepción que tenga la familia de lo ocurrido se va a sumar al legado de las experiencias pasadas que ya tenían, generando un relato o construcción narrativa coherente que de un sentido al dolor comprendida por todos, lo cual va a influir en las respuestas ante el trauma (Walsh, 2004). Falicov (en Walsh, 2004) confirma en sus investigaciones que los sistemas de creencias dan coherencia a cada miembro de la familia para dar un sentido a lo ocurrido.

Este es uno de los factores más complejos en el Modelo de Walsh (2004) y se compone de los siguientes procesos: 1. La capacidad de dar un sentido o significado al trauma, 2. La perspectiva positiva que reafirme los puntos fuertes desde la realidad y 3. Las creencias trascendentes en la búsqueda de valores y consuelo. Cada uno de estos 3 factores está compuesto de otros que se detallan a continuación y que han sido encontrados en las investigaciones con familias migrantes.

#### **3.3.1.1. Conferir un significado al trauma.**

Es la capacidad de la familia de dar sentido o significado a lo ocurrido. Incluye elaborarlo de manera compartida, con un discurso esperanzador, con posibilidades de aprendizaje, confiando unos en otros. El sentido del trauma dependerá en gran medida de como sea la evaluación del mismo (Walsh, 2007). En el estudio de Boucher (2009) con refugiados asentados en Rochester (EEUU) se validó la utilización de cogniciones o auto-mensajes del tipo “Podemos hacer algo más que sufrir”. Estos mensajes son evaluaciones de lo ocurrido más positivas y esperanzadoras.

-La confianza: Las familias tienen más posibilidades de enfrentar la adversidad cuando sus miembros tiene una fuerte confianza entre sí, lealtad y fe mutua. Dar un sentido al trauma también significa compartir la idea de que tienen un hogar seguro y confiable, basado en la comprensión recíproca y franca. A veces este es el único lugar donde lo encuentran cuando el exterior es amenazante de manera continua (Walsh, 2004).

-El sentido de la coherencia: Este concepto fue acuñado por Aaron Antonovsky en 1987, que afirma que el estado normal del ser humano en su medio ambiente es el desorden y el caos, y no la estabilidad. Por esta razón buscar conocer cuáles son los factores que promueven la estabilidad y encuentra el “sentido de coherencia” que lo define como una orientación global que ve la vida como algo razonable, manejable y significativo. Implica la confianza en que hay un sentido para las cosas

que parecen desordenados, y que este sentido puede ser comprendido, previsible y controlado. En esta línea se desarrolla el concepto de coherencia o sentido familiar, que se refiere a la estabilidad y continuidad de la vida familiar a la hora de enfrentar una crisis determinada. Descubrió que un mayor sentido de coherencia familiar permitía predecir una mejor superación y adaptación, con resultados más satisfactorios tanto en lo familiar como en lo comunitario. El uso de las historias, narrativas compartidas que dan un sentido a la crisis, como el método de “Línea del tiempo colectiva”, que también se presunta un recurso protector para la muestra de refugiados en Rochester (Boucher, 2009).

-La evaluación de la crisis: como evaluamos el suceso estresante va a influir en los recursos disponibles o formas de afrontamiento y en las consecuencias posteriores (Lazarus y Folkman, 1984). Las familias también pueden tener sus propios relatos, evaluaciones o hipótesis de por qué ocurrió la crisis. La explicación que se den a sí mismos a menudo están basados en sus religiones, culturas o creencias y pueden conllevar distintas formas de afrontamiento o consecuencias sobre sus miembros. En un estudio que revisa 40 memorias del Holocausto judío, 60 años después de su liberación aparecieron, como factores de protección: la reconstrucción familiar de los hechos, transmitir valores, contribuir a la comunidad y educar a la siguiente generación (Cohen, 2010).

### **3.3.1.2. Enfoque positivo.**

Incluye varios factores como tener iniciativa, perseverancia o coraje, mantener la esperanza y optimismo, focalizar en los puntos fuertes, aceptar lo que no se puede cambiar y dominar lo posible.

-Esperanza: También llamada *Sense of hope* puede ser un potencial activador de recursos que aparece en la investigación. Walsh (2004) lo define como una decisión interna, un salto de fe, que combina con un suceso externo que deseamos y esperamos con todas nuestras fuerzas. Delage (2010) también describe como las familias que tienen creencias familiares del tipo “A pesar de todo lo ocurrido, se puede salir de la situación” aumentan la seguridad interna del sistema y de sus miembros. En el estudio sobre como las personas superan los riesgos en contextos de adversidad en Afganistán en 2006, se realizaron entrevistas a 1011 niños de 11 a 16 años y a 1011 adultos que les cuidaban. Para ambos grupos, la esperanza, como valor familiar y de unión, fue el pilar sobre el que sostenerse ante las adversidades (Eggerman y Panter-Brick, 2010).

-Optimismo aprendido: es el opuesto al concepto de Seligman (1990) de “indefensión aprendida” que él sostiene que puede desaprenderse. Según Walsh (2004) el optimismo realista es aquel que tiene un sentido agudo de la realidad, pero sin caer en pesimismo. Este tipo de optimismo realista es un factor de resiliencia que alienta la esperanza. A menudo este optimismo, así como las ilusiones

positivas, funcionan como un amortiguador ante el estrés excesivo y promueven como un mecanismo de defensa la salud mental. En este sentido, la muestra de refugiados asentados en Rochester (Nueva York) afirmaron la importancia de las cogniciones motivacionales y positivas para superar el trauma como mantener vivas las ilusiones personales, las ganas de emprender proyectos, viajes o sueños nunca realizados, así como recordar lo que les movió a irse fueron algunos de los pensamientos positivos que utilizaron para su adaptación (Boucher, 2009).

Finalmente Walsh (2004) añade otros componentes del enfoque positivo como son la capacidad de perseverar o seguir luchando pese a las circunstancias, la confianza compartida en la familia, el humor y la capacidad de discriminar lo posible de lo que no. Es decir aceptar lo imposible y sacar provecho de lo que si pueden dominar y cambiar. Por último añade que la resiliencia familiar no solo se alimenta de optimismo “vacío” o superficial, sino de reconocer las realidades dolorosas de cada uno y expresar el sufrimiento.

### **3.3.1.3. Sentido de trascendencia o el recurso espiritual familiar.**

Incluye los valores y objetivos familiares, la espiritualidad, la fe, los rituales, la creatividad y la inspiración en nuevos modelos, transformar lo aprendido y el compromiso de ayudar a otros o de responsabilidad social.

-Sistema de valores familiares: las familias florecen cuando se conectan a sistemas más amplios y comunitarios. Al unirse a otras familias con similares situaciones sienten el apoyo y se desarrolla una conciencia moral de compromiso y acción en defensa de otros. En el estudio de 68 familias sudafricanas asentadas en Estados Unidos, las creencias espirituales y valores familiares fueron un factor de adaptación ante la crisis (Greeff y Holtzkamp, 2007).

-Espiritualidad: muchos de nuestros valores fundamentales vienen de la religión y de la espiritualidad. Las religiones son sistemas de creencias organizados, que incluyen valores compartidos, participación en comunidades y grupos de apoyo. Este recurso da un sentido al trauma a las familias que lo tienen, y se convierte en una fuente de resiliencia (Walsh, 2010). Delage (2010) utiliza el término “actividad psíquica familiar no racional” para explicar la dimensión espiritual de la familia y no necesariamente una religión concreta. Un ejemplo de ello lo encontramos en la muestra de 338 jóvenes refugiados somalíes y de Oromo asentados en Estados Unidos, que señalaron “rezar” como una importante estrategia de protección ante la tristeza (Halcon et al., 2004). De la misma forma que en el estudio de Betancour et al., (2015) que encuentran entre sus resultados que la fe, la religiosidad o la vida espiritual fueron factores de protección mencionado por las familias migrantes o en contexto de refugio (Betancour et al., 2015).

### **3.3.2. Patrones de organización familiar.**

#### **3.3.2.1. Flexibilidad y adaptación/estabilidad familiar.**

Para el desarrollo de la resiliencia familiar es necesario contar con mecanismos de flexibilidad y adaptación que ayuden a re-organizarse ante las nuevas situaciones de adversidad. Especialmente los niños, necesitan sentirse seguros a través una organización o liderazgo claro en la familia (Walsh, 2007). Estos dos conceptos que parecen contradictorios son necesarios y complementarios en distintos momentos de las crisis familiares. Las familias como grupos humanos que son están en constante evolución atravesando crisis y cambios continuos. En concreto, las que han pasado por hechos traumáticos necesitan dar estabilidad y seguridad a sus miembros de que a pesar de lo ocurrido las reglas, roles y límites familiares van a seguir igual (Delage, 2010) y al mismo tiempo tener límites, relaciones y reglas flexibles para que cada individuo pueda diferenciarse y hacer su propio proceso de superación.

En la investigación de población en riesgo económico en Georgia, se examina la interacción entre las habilidades paternas y su grado de presencia de manera continua o estable, junto con los logros académicos de los hijos en acogimiento familiar. Los resultados muestran como los niños con mayor grado de resiliencia tienen padres más presentes en su vida escolar de manera estable. En cambio, se observó una relación entre los padres menos presentes de forma estable en los niños menos resilientes (Ponder Bentley, 2007). Así, Walsh (2007) añade que tener una guía familiar con reglas claras facilita la adaptación de los hijos. Greeff y Holtzkamp (2007) encuentran en sus resultados una alta correlación significativa entre estabilidad familiar y adaptación de los adolescentes migrantes sudafricanos asentados en Estados Unidos. Otros factores de estabilidad familiar mencionados fueron el pasar tiempo juntos, tener rutinas y actividades de ocio familiar.

Dentro de la flexibilidad familiar, Walsh (2004) especifica la necesidad de estabilidad, de la existencia de equilibrio tras el hecho traumático. Pero sobre todo es necesaria la sensación de continuidad y confiabilidad para los niños y adolescentes. Recuperar las rutinas por ejemplo son la constatación de que se van a preservar los lazos significativos para los hijos. Para las familias con hijos en la etapa de la adolescencia, la flexibilidad y estabilidad tiene una doble complejidad. En ocasiones, las familias migrantes imponen pautas que les dan la seguridad propias de su país de origen, de forma rígida a los hijos, que ya no sirven en el país de destino (Ravazzola, 2001).

Delage (2010) especifica dos factores que devuelven a la familia la sensación de control: La funcionalidad; es decir, que la familia pueda mantener esencialmente un funcionamiento organizado. A pesar de que las crisis producen a veces cambios de roles y de organización, al menos

que exista una que sea funcional. Y la protección y seguridad: la posibilidad de la familia de recuperar la sensación de seguridad y protección de sus miembros.

### **3.3.2.2. Cohesión familiar.**

La experiencia traumática pone en juego los lazos entre los miembros de las familias (Delage, 2010) por esta razón se hace necesario, especialmente para los niños, saber que tienen un sostén familiar, un soporte y un lugar seguro al que pertenecen (Walsh, 2007). La alta cohesión es necesaria a la vez que el respeto por el proceso individual de cada uno de los miembros. En los contextos migratorios este aspecto se vuelve más importante ya que pueden aparecer sentimientos de soledad, preocupación por donde estarán los otros, e incomunicación (Walsh, 2007).

Walsh (2004) también ha definido este concepto de cohesión como conexión familiar: donde incluye la fortaleza gracias al apoyo mutuo y a la vez el respeto a las diferencias de cada uno y a las fronteras individuales. Greeff y Holtzkamp (2007) encuentran que el apoyo familiar interno y de la familia extensa, fue reportado como primer recurso para la adaptación ante la migración en Estados Unidos de las 68 familias sudafricanas migrantes. El 85% de la muestra crearon un soporte familiar más práctico y nuevo tras la migración que les facilitó su ajuste y adaptación.

El equilibrio también debe estar entre conexión y separación. Durante la fase de la adolescencia, la organización familiar suele perder control y cohesión, con el fin de adaptarse a la fase de autonomía e independencia de los adolescentes. Las familias de América Latina han sido definidas como aglutinadas o con elevada cohesión (Walsh, 2004). Algunos autores en el ámbito de las migraciones han encontrado sintomatología en los adolescentes que viven en familias latinas con alta cohesión, aludiendo a su naturaleza aglutinadora como causa (Choo y Draine, 2005; Camfield, 2012).

Pero Walsh (2004) critica este enfoque puesto que asumir que la familia esta patológicamente aglutinada cuando el alto nivel de cohesión, puede ser un error, al resultar funcional e incluso necesario en su contexto vital, puesto que todos los miembros deben hacer frente juntos a la crisis.

### **3.3.3. Comunicación familiar y las estrategias de solución de problemas.**

La comunicación familiar es un factor de resiliencia familiar que se compone de: claridad, expresión emocional sincera y resolución cooperativa de problemas.

### **3.3.3.1. Capacidad empática, comunicación y expresión emocional.**

La buena comunicación familiar es el engranaje de las relaciones, lo que favorece la superación de situaciones traumáticas. Bajo este título Walsh (2004), incluye la claridad, la expresión emocional, y la resolución cooperativa de problemas. La claridad hace alusión a los mensajes claros y coherentes, la expresión emocional se refiere a compartir sentimientos, empatía, tolerancia, responsabilidad de las emociones de cada uno y el humor. Otros factores que son parte de la comunicación eficaz son la claridad y la expresión emocional sincera. La claridad se refiere a mensajes claros y coherentes entre verbal y no verbal. En el estudio de (Greeff y Holtzkamp, 2007) se encontró una alta correlación significativa entre la comunicación asertiva de padres a hijos y la variable adaptación ante la migración.

La expresión emocional sincera se refiere a compartir una gama de sentimientos sinceros de todo tipo, empatía mutua, tolerancia con las diferencias, responsabilidad con los propios sentimientos e interacciones emocionales placenteras. Las familias funcionales se caracterizan por una expresión emocional más cálida tal como se ha descrito y en las crisis a menudo pueden utilizar estos recursos y revitalizarse los lazos y sentimientos de aflicción. Algunos de estos factores ya han sido mencionados en contextos de refugio, en las investigaciones de Boucher (2009) como el apoyo mutuo familiar y la expresión emocional.

### **3.3.3.2. Resolución de conflictos:**

La resolución de las crisis y problemas familiares desde la alianza entre los padres favorece al sistema familiar. Walsh (2004) se refiere a una resolución cooperativa con un liderazgo compartido de los padres, como “arquitectos de la familia”. Para dar estabilidad a los hijos es importante la cooperación de los adultos y el apoyo mutuo, en la resolución de conflictos. Entre los refugiados asentados en Australia originarios del cuerno de África, se señalan, como uno de los obstáculos para la integración son los conflictos familiares (Shteir, 2009). En el estudio de Greeff y Holtzkamp (2007) también encuentran las habilidades familiares para resolver conflictos como un factor de protección clave para la adaptación de los adolescentes migrantes asentados en Estados Unidos.

### **3.3.4. Apoyo social: La familia extensa, la red social y los recursos económicos.**

Dentro del contexto adverso de la migración, algunos estudios han explorado el papel amortiguador del apoyo social y protector para la familia y sus hijos adolescentes (López, 2008; Hernández y Pozo, 2004; Hobfoll, 2011; Guribye, 2011; Horn, 2009; Halcon et al., 2004; Walsh, 2004) que en su ausencia se convierte en riesgo.

#### **3.3.4.1. Recursos sociales.**

Parece que la resiliencia es social, familiar, contextual y comunitaria. Todas estas palabras son sinónimos de red social y apoyo para reconstruirse. “No es posible reconstruirse solo”, como señala Barudy y Marquebaucq (2006) por lo tanto la importancia de las figuras de apoyo es vital. Así el contexto, los apoyos sociales, amigos o comunidad pueden funcionar también para la familia dañada. Walsh, 2004 también incluye la movilización de la familia extensa y de la comunidad dentro de los recursos sociales. La familia extensa y la conexión comunitaria ofrece multitud de apoyos: información, servicios concretos, compañerismo...en el ámbito de las migraciones estas redes se activan antes y después en el proceso de la adaptación.

Sin embargo, el acceso a estos recursos puede verse especialmente limitado en el contexto de las migraciones.

#### **3.3.4.2. Apoyo comunitario.**

El aislamiento ante el hecho traumático puede resultar una respuesta contraria a la resiliencia. Por lo que el apoyo comunitario resulta de especial importancia. Las comunidades de origen de las personas desplazadas, funcionan como familias sustitutas en el contexto de refugio. Este factor, en su ausencia, se convierte en un riesgo, como analizan en la investigación sobre la exposición a la violencia en Palestina. Donde se mostraron los peores pronósticos de recuperación fueron, cuando la acumulación de estresores se dio junto con la falta de apoyo social (Hobfoll, 2011).

El enfoque comunitario de resiliencia fue un recurso de protección espontánea del pueblo Tamil de la India, durante su asentamiento en Noruega (Guribye, 2011). Su factor de resiliencia, tuvo que ver con aprovechar los recursos comunitarios compartidos y darle un significado cultural en comunidad. Los imprevistos fueron tomados como “desafíos” y les obligaron a adaptarse y desarrollar más estrategias de superación comunitarias. Definen su experiencia adaptación al nuevo destino como: “Una experiencia de desarrollo de estrategias comunales proactivas de superación, o el proceso por el cual un grupo se sienten responsables de su futuro bien estar y cooperan para promoverlo y prevenir indeseables cambios” (Guribye, 2011)

En el campo de refugiados de Kakuma (Kenia) que una de las mayores pérdidas ocurridas durante el desplazamiento fue la hostilidad entre grupos sociales. Y por el contrario fueron factores de protección las redes sociales y la estructura comunitaria (Horn, 2009). Así mismo, en la muestra de 136 migrantes mexicanas (Marsiglia, 2011) la diferencia encontrada entre las que desarrollan sintomatología depresiva y desesperanza, y las que no, fue el sentido de pertenencia a su



comunidad. Igual ocurría con la muestra de mujeres víctimas de violencia sexual de Ruanda, que relacionaron su mejoría con estar conectadas a una red social (Zrally, 2010). Un resultado positivo encontrado en la muestra de padres asentados 23 años después en Noruega, fue la relación entre la adecuada inserción laboral y la ausencia de patología de los hijos (Vaage, 2011).

Los refugiados asentados en Rochester, también señalaron que las fortalezas comunitarias les ayudaron a sostenerse durante los efectos del trauma (Boucher, 2009) y para los refugiados Somalíes, “hablar con los amigos”, fue otro de las formas de apoyo comunitaria utilizada para su protección (Halcon et al., 2004). También en el contexto de las migraciones, en el estudio de Sayed-Ahmad (2010) encuentran el apoyo social como una variable que mejora el pronóstico bienestar de las familias migrantes, en proceso de adaptación al país de destino y que es clave para la elaboración del duelo.

Con el fin de hacer que las familias manejen mejor las situaciones estresantes, conviene que los esfuerzos a favor del cambio no solo incluyan a la familia sino además a las redes de apoyo y a los sistemas más amplios. Son particularmente adecuados los grupos de autoayuda. Las familias reaccionan positivamente cuando se despatologiza su angustia en grupo de iguales (Villalba, 2003). Por último, algunas familias muestran un desarrollo favorable de resiliencia con ayuda profesional, que también supone parte de la red de apoyo que disponen (Delage, 2010; Villalba, 2003).

Otras formas de recibir el apoyo social son a través de la pertenencia a un grupo, asociación, o participación en actividades, usar internet para comunicarse son factores de protección especialmente en contextos de aislamiento (Walsh, 2004).

#### **3.3.4.3. Raíces familiares, cultura e identidad familiar.**

Falicov (2001), insiste en la importancia de mantener la cultura propia, la identidad y las tradiciones del país de origen, como factor de protección en los migrantes económicos. Se trata de mantener vivo un sentimiento positivo, de pertenencia a unas costumbres, lengua y raíces. En el estudio de la comunidad de refugiados de Melbourne, Australia (Correa-Vélez, 2010), se entrevistaron las familias con hijos de 11 a 19 años de edad, en las que la identidad familiar era convierte en un factor de protección, junto con el sentimiento de pertenencia a su familia, a su comunidad y al sitio donde se han reasentado.

Rituales: Los rituales son otra de las formas que mantiene vivas las redes comunitarias y dan una identidad a las personas que participan de ellos. Falicov (2001) en su análisis de las familias inmigrantes económicos, o familias transnacionales insiste en la importancia de no perder sus raíces,

para conservar una estabilidad y salud familiar. Los rituales de paso, el contacto con las redes sociales étnicas, reproducir los espacios culturales propios en el nuevo país de destino mejoran la depresión en mujeres y los síntomas de agresividad en hombres (Falicov, 2001). Boucher (2009) también menciona entre sus resultados, las tradiciones y las celebraciones de sus ritos como factor de protección.

Los rituales familiares (Walsh, 2004) transmiten la identidad de las familias y sus miembros y la perseveran a través de ritos de paso, celebraciones...facilitan las transiciones en el ciclo vital y la transformaciones. Falicov en 1998 (citada en Walsh, 2004) añade que los relatos y rituales que preservan los lazos con el patrimonio cultural de la familia son especialmente valiosos para las familias migrantes, ya que habitualmente estas familias están sometidas al aislamiento, o a la presión de asimilarse a la cultura dominante y pueden perder el sentido de la identidad u orgullo comunitario.

### **3.4. LA DINÁMICA FAMILIAR DE AFRONTAMIENTO ANTE EL TRAUMA.**

El proceso de enfrentar una situación de crisis puede ser realizado por cualquier familia y además todos los miembros pueden ser parte de soluciones comunes (Delage, 2010; Walsh, 2004). Cuando aparece la situación de crisis, esta puede afectar las relaciones familiares de dos maneras: Por un lado quebrando los vínculos y aumentando el conflicto relacional o en otros casos la familia puede funcionar como factor de protección que amortigua el estrés y promueve la recuperación (Walsh, 2004).

Algunas particularidades de la dinámica de elaboración del trauma a nivel familiar son:

- Este proceso de afrontamiento es dinámico, por lo que a veces los sistemas pueden tener recaídas.
- Durante la crisis existe el sufrimiento familiar. La resiliencia familiar no significa invulnerabilidad.
- Cada miembro de la familia tiene su propio ritmo, no todos experimentan el trauma de la misma forma o a la misma velocidad (Delage, 2010).
- Es necesario que haya un equilibrio entre los factores de protección y de riesgo. Se han descrito numerosos factores de protección que el sistema pone en marcha; la protección, la unión familiar, la comunicación y resolución de conflictos... (Walsh, 2004; Delage, 2010).
- Considerar la etapa del ciclo vital familiar: Villalba (2003) explica que los estados persistentes de estrés que enfrentan las familias pueden colisionar con sus propias crisis

internas evolutivas. Por lo tanto, es necesario contextualizar el trauma en la etapa del ciclo vital de cada familia. Algunas familias ante las amenazas, se aglutinan, de forma que el ciclo se pueda estancar y con ello el crecimiento de los hijos. Es importante continuar con el ciclo vital familiar, a pesar de estar en el exilio, o con dificultades de adaptación.

Como resultado de esta elaboración, en ocasiones, pueden ocurrir procesos de “pseudo-resiliencias” como describe Delage (2010), o la apariencia de que la familia funciona bien pero sin haber procesado lo ocurrido. Para que el trauma se elabore completamente Delage (2010, pág. 110) explica dos procesos que deben darse:

1. Recuperar la funcionalidad familiar: volver a funcionar, a ocupar los roles de cada uno o distintos pero que haya un funcionamiento eficaz. Algunas familias solo realizan esta fase, quedándose en un desarrollo de pseudo-resiliencia superficial. En otros casos se dan “resiliencias parciales” en la familia, unos miembros ponen en marcha procesos protectores y otros no. Pero igualmente es necesario continuar con el segundo paso.
2. La mentalización: que supone digerir el trauma en familia, cada uno a su forma y ritmo, pero al menos que se den los espacios y actitudes suficientes para contener lo que el otro quiera expresar. Las redes sociales y el apoyo entre los miembros de la familia son facilitadores clave de esta segunda fase.

Tras el hecho traumático, no es posible un retorno total al funcionamiento habitual de la familia, es necesario integrar la experiencia sufrida de manera individual y colectiva, y movilizar nuevos recursos y competencias hasta alcanzar un funcionamiento eficaz. Posteriormente, en función de cómo la familia enfrente los desafíos, los mismos estresores podrían dar lugar a psicopatología o no (Walsh, 2004).

Por último, añadir como tradicionalmente en psicología ha enfocado el trauma, la adversidad o el estrés como algo exclusivamente psicopatológico, pero actualmente existen otras miradas más heterogéneas de estos fenómenos. La resiliencia familiar y el apoyo social se encuentran como la respuesta más común ante los eventos estresantes en numerosos estudios (Bonanno, Westphal y Mancini, 2012). Este abordaje desde los mecanismos protectores de las familias migrantes se explica en el siguiente capítulo.



## **CAPITULO 4:**

### **EL MODELO DE RESILIENCIA FAMILIAR EN LA SALUD PSICOLÓGICA DEL ADOLESCENTE MIGRANTE.**

Las cifras de niños y adolescentes migrantes que salen de América Latina se han incrementado en los últimos años (Peruffo, Cordero, Warn y Texido, 2015). Existe consenso en cuanto a que los contextos de riesgo psicosocial, violencia y precariedad, son algunas de las causas que afectan especialmente a los niños y adolescentes latinoamericanos, e impulsan a sus familias a llevarlos con ellos (Peruffo et al., 2015). Especialmente en Colombia, la violencia ha puesto en peligro la seguridad de los adolescentes que son reclutados por los grupos armados forzando a las familias a buscar otros países más seguros (Santacruz y Flórez, 2012). Asimismo, López (2008) afirma como la inmigración es uno de los acontecimientos de mayor estrés que una familia con hijos puede enfrentar, sobre todo en la etapa de la adolescencia.

En este capítulo se exponen las particularidades del proceso migratorio durante la etapa de la adolescencia, el proceso de la resiliencia familiar y su resultado sobre la salud psicológica de los adolescentes. Se explica el modelo del estudio, que relaciona tres variables dentro del proceso migratorio de los adolescentes: el estrés contextual, la resiliencia familiar y su resultado sobre la salud psicológica de los jóvenes. Así como su justificación teórica, hipótesis y los resultados de otras investigaciones similares.

#### **4.1. PARTICULARIDADES EN EL PROCESO MIGRATORIO DE LOS ADOLESCENTES MIGRANTES.**

En los primeros capítulos se explicaron los riesgos y factores estresantes del proceso migratorio tanto para las familias en general como para adultos migrantes en particular. Pero, el proceso de los adolescentes conlleva algunas particularidades específicas de la etapa evolutiva que atraviesan, así como otros factores importantes relacionados con su contexto escolar.

##### **4.1.1. Características de la migración en los adolescentes.**

El proceso migratorio de los adolescentes conlleva algunas características principales descritas a continuación:

-La pérdida: Según López (2008) los adolescentes migrantes pueden vivir alguna de estas tres situaciones de pérdida: (1) En algunos casos puede quedar al cuidado de una persona afectuosa, hasta que se reúne con sus padres, a veces asumen el papel de padre-madre suponiendo luego una pérdida. (2) En otros casos, puede permanecer con parientes ambivalentes o que los desatienden, por lo que tendrán serias consecuencias en su salud mental y (3) por último, los casos en los que la migración es conjunta, acompañado por toda la familia. Estas pérdidas se enmarcan en pleno proceso vital de cambios, que también conlleva pérdidas (López, 2008).

-La vulnerabilidad debida al momento del ciclo vital: El riesgo de estrés por aculturación durante la etapa adolescente es mayor que en los adultos, y sus consecuencias sobre la salud mental han sido descritas en distintas áreas (López, 2008). Además, se ha comprobado que los niños y adolescentes no solo sufren su propio estrés por aculturación, sino que también son más vulnerables a la sintomatología parental para sostenerse frente a la adversidad (Wickrama y Kaspar, 2006). Debido a las características de esta etapa evolutiva, la resolución del duelo migratorio es doblemente compleja, puesto que se suma a las pérdidas propias del paso a la juventud (López, 2008).

-La crisis de identidad: Este mismo proceso de doble duelo migratorio Sayed-Ahmad (2010) lo relaciona con la identidad y lo describe como una doble crisis de identidad: la del paso a la vida adulta y la adaptación al nuevo país de destino. Donde en numerosas ocasiones, la familia envía un doble mensaje: “Se tú mismo (sin renunciar a tus raíces), pero adáptate al nuevo país”. Este concepto se ha descrito de manera similar como “estrés por bi-culturación” que surge principalmente ante las exigencias de ambas culturas por adaptarse en la etapa de creación de la identidad adolescente.

-La voluntariedad: Otro factor de riesgo propio de los adolescentes que migran, es la falta de voluntariedad para el proyecto, puesto que la mayoría de los adolescentes no son los que deciden el viaje, lo que genera peor pronóstico en la adaptación (Sayed-Ahmad, 2010).

-El proyecto migratorio: El buen pronóstico de la adaptación al país de destino está relacionado con las creencias previas a la salida del país y las expectativas del proyecto migratorio (López, 2008). La ausencia de proyecto o de expectativas positivas puede aumentar el riesgo de psicopatología (López, 2008).

-Estrés por pertenecer a una minoría: Se ha definido como el malestar generado a la discriminación y los estereotipos raciales o la experiencia misma de ser parte de una minoría étnica. Este concepto, ha sido descrito en los estudios como el “*Minority stress*”, que influye en las dificultades para definir la identidad y el auto-concepto de los adolescentes migrantes. Los estudios en psicología han evidenciado su relación síntomas de ansiedad, depresión y quejas somáticas en los jóvenes migrantes (Fisher, Wake y Denton, 2000; Schwartz et al., 2015; Sirin et al., 2013).

-La victimización por parte de los pares: se define como el estrés producido por sufrir la victimización por parte del exogrupo (*Peer victimization*) o de otros adolescentes migrantes. También se ha relacionado con consecuencias psicológicas en adolescentes (Cheung, 2013; Strohmeier y Dogan, 2012).

#### **4.1.2. Situación académica de los adolescentes migrantes en Chile.**

El sistema escolar es otra de las claves del proceso de adaptación del adolescente al nuevo país. En algunos casos este contexto puede convertirse en un estresor, así como en otros, ser fuente de relaciones de amistad y de apoyo social.

Los adolescentes migrantes en Chile tienen derecho según la constitución chilena a la educación pública hasta completar la secundaria, independientemente de la condición migratoria de sus padres o tutores (Vicuña y Rojas, 2015). La ley general de educación establece que no podrán ser discriminados arbitrariamente por el hecho de ser extranjeros por ningún miembro de la comunidad educativa, pero la realidad es que esta es una de las problemáticas actuales. Además tienen derecho a los mismos beneficios que los autóctonos chilenos matriculados: becas de alimentación escolar, transporte, seguro escolar... (González y González, 2016; Servicio Jesuita Migrantes y Refugiados, 2014).

Los datos referidos a la educación y a la integración de los extranjeros plantean las dificultades que está teniendo actualmente en Chile. Vicuña y Rojas (2015) encuentran en sus resultados que el 75%

de los menores migrantes que residen en Chile, la mayoría son incorporados a la escuela municipal mientras que solo un 24% a la particular subvencionada. Según los datos del SJM en 2013 de 55 escuelas públicas, 40 de ellas tenían 1 o más alumnos extranjeros en Chile. El Informe de alumnos extranjeros de la región de Arica y Parinacota, también afirma que sólo en Arica del total de 50.599 alumnos que se matricularon, 2.271 eran extranjeros, lo cual representa un 4% de los estudiantes de la región (Zambrano, 2014). Además, es importante considerar que existe un número considerable de niños no escolarizados trabajando en el sector agrícola acompañando a sus padres, por la falta de cupos y programas especiales en las escuelas de la zona de Arica y Antofagasta (Rojas, Amode, Koechlin y Jiménez, 2016).

Una de las principales críticas realizadas al ministerio del interior Chileno, en el ámbito de la educación, han sido las políticas de incorporación de los niños extranjeros al sistema educativo. A pesar que en 2011 se implementa el Programa “Por el derecho a la educación de niños y niñas y jóvenes migrantes” que debe facilitar su incorporación a la educación básica y media de los hijos de migrantes en Chile, las dificultades en la práctica han sido muchas (Servicio Jesuita Migrantes y Refugiados, 2013; Vicuña y Rojas, 2015). En primer lugar, existe una desinformación sobre el derecho a la educación de todos los niños, aunque no cuente con una regularización de su condición migratoria a la llegada. Por otro lado, cuando se inscribe a los niños a la escuela se hace con una matrícula provisional y solo se convierte en definitiva cuando se obtiene la visa. Como la obtención de las visas de los padres a veces se tarda en tramitar, sumado a que el cambio a la matrícula definitiva debe realizarle con la buena voluntad del director y personal de los colegios, finalmente los plazos de regularización de las matrículas de los niños extranjeros se alargan más de lo debido. Este hecho les obliga a no pasar al siguiente curso y tener que repetirlo aunque ya lo hayan realizado, impidiendo una buena educación y el uso del derecho. Por lo tanto, aunque en la práctica ningún centro educativo se puede negar a matricular a un niño extranjero, los trámites migratorios si pueden generar dificultades en sus estudios (Vicuña y Rojas, 2015).

#### **4.2. EL MODELO DE RESILIENCIA FAMILIAR EN LA SALUD PSICOLÓGICA DEL ADOLESCENTE MIGRANTE.**

Tal y como se introducía al inicio del capítulo, el presente estudio relaciona tres variables que están en interacción dentro del proceso de la migración de los adolescentes. En el Figura 5 se representa el modelo del estudio en forma de esquema.

Un primer grupo de variables son las referidas al estrés dentro del contexto migratorio, potencialmente traumáticas, como son las escasas condiciones económicas, el estrés por el viaje en



sí mismo y el estrés por aculturación. También se han considerado algunas condiciones de partida específicas como son el país de origen y el consentimiento para viajar. Estos factores de estrés se han relacionado con la salud psicológica de los adolescentes migrantes en numerosas investigaciones, tanto en contextos de riesgo económico (Aride y Gallegos, 2009; Alarcão y Teixeira de Melo, 2009), como en los migratorios (Achotegui, 2009; Archuleta, 2015; Cheung, 2013; Ruiz, Torrente, Rodríguez, y Ramírez de la Fe, 2011; Sayed-Ahmad, 2010).

Un segundo grupo son las variables de resiliencia que pueden surgir en estos contextos, considerando tres factores dentro de ellas: las fortaleza familiares, el apoyo social y la práctica religiosa. En este sentido, algunos estudios demuestran que la resiliencia surge en contextos de adversidad migratoria y riesgo económico (Betancour et al., 2015; Kim, Suh y Heo, 2014; Romero, Gonzalez y Smith, 2015; Walsh, 2004;) y otros en cambio no encuentran evidencias (Archuleta, 2015; Bonanno, Westphal y Mancini, 2009; Hobfoll, 2011).

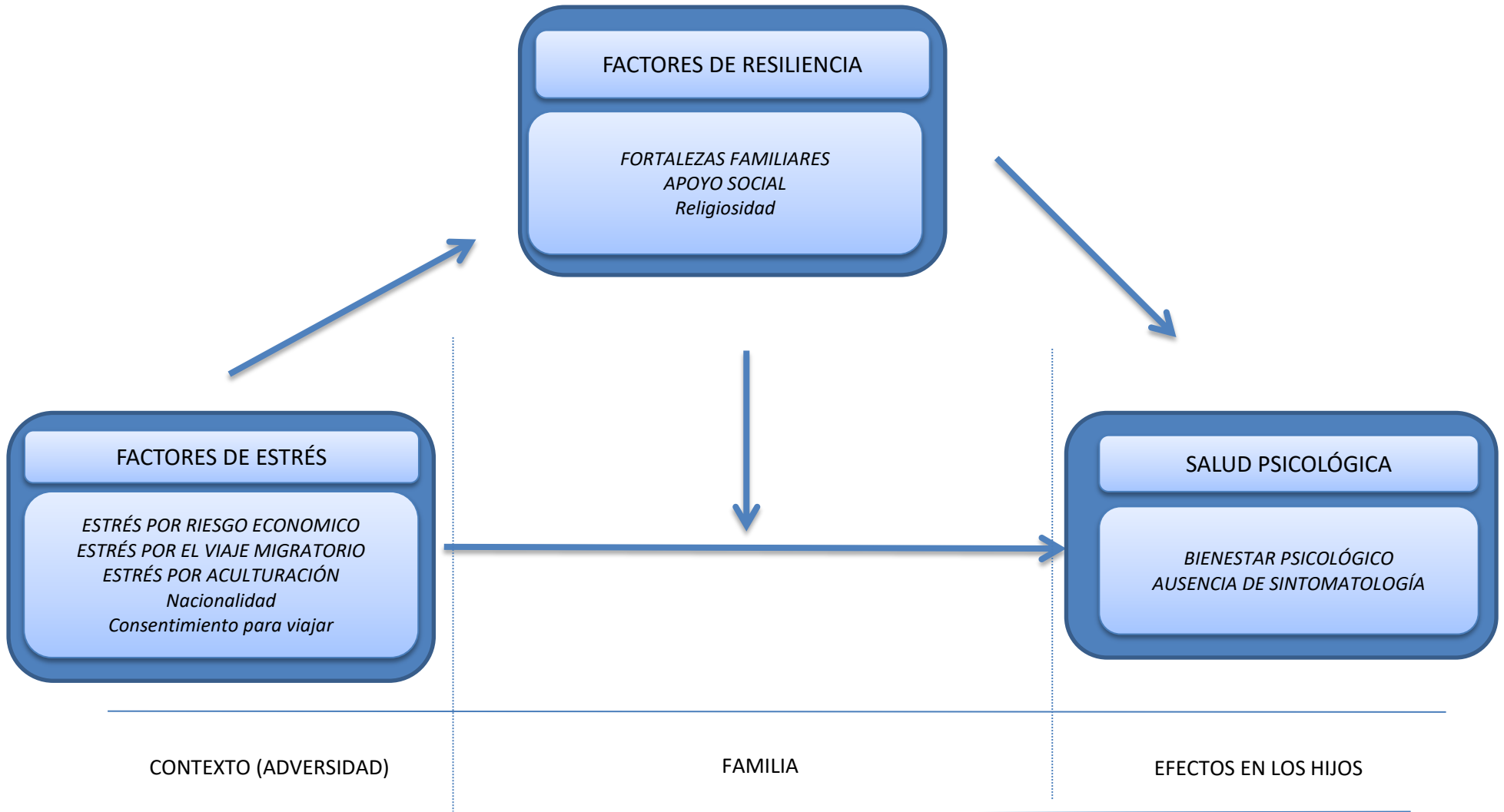
Un tercer grupo de variables han sido las referidas a la salud psicológica, medida a través del bienestar y/o la ausencia de sintomatología. La relación entre la resiliencia familiar y la salud psicológica de los adolescentes, también ha sido objeto de este estudio. De la misma manera, existen estudios que relacionan la resiliencia con la salud psicológica como sería esperable (Cameron, Pinto y Tapanya, 2014) y otros en cambio que encuentran resultados contrarios (Camfield, 2012).

La última hipótesis del estudio analiza la relación entre las tres variables ya explicadas, así como el papel amortiguador de la resiliencia familiar entre el estrés y la salud psicológica. La resiliencia es un proceso dinámico que está en interrelación con las variables de su contexto. Algunos estudios encuentran que la resiliencia actúa como moderador entre el estrés y la salud psicológica (Archuleta, 2015; Betancourt et al., 2014; Cameron et al., 2014; Park, 2012; Sirin et al., 2013), pero otros en cambio no encuentran ningún efecto (García et al, 2012) o factores de protección conviviendo con sintomatología y bienestar al mismo tiempo (Windle, 2011).

Estas cuatro interrelaciones se muestran en la Figura 5, y se exponen las investigaciones que las debaten detalladamente en el resto del capítulo.

Figura 5

El modelo de resiliencia familiar en la salud psicológica del adolescente migrante.



#### 4.2.1. El impacto del estrés sobre la salud psicológica del adolescente migrante.

En la familia, las migraciones tienen un impacto, que puede generar una interferencia en el desarrollo psicológico de los niños y en su salud mental (Batista-Pinto, 2010; López, 2008; Sirin et al., 2013).

Tal y como ya se explicó, el proceso migratorio del adolescente con lleva estresores diferentes a los adultos: el impacto de las separaciones previas (López, 2008), el impacto estrés por bi-culturación sobre su identidad (Sirin et al., 2013), o el de la victimización entre pares (Cheung, 2013; Strohmeier y Dogan, 2012). En principio sería esperable, como primera hipótesis, que estos estresores propios de la experiencia del adolescente migrante les afecten de dos maneras; disminuyendo su bienestar emocional y/o aumentando su sintomatología.

No son muchas las investigaciones en psicología con adolescentes migrantes y son todavía menos sobre la adolescencia tardía. Además la mayoría de ellas se han centrado en el análisis de los síntomas externos, como los problemas conductuales, consumo de sustancias, agresividad... (Zapata et al., 2015; Dreby, 2012). Pero son menos los que exploran la sintomatología interna (aislamiento, tristeza, depresión, ansiedad...) o su inhibición sobre el bienestar, que a menudo pasa desapercibida (Sirin et al., 2013).

El bienestar es un constructo compuesto por distintas dimensiones, como el crecimiento personal, la auto-aceptación o el auto concepto positivo (Ryff y Keyes, 1995). Los estudios encontrados que relacionan el estrés por aculturación con el bienestar adolescente, exploran algunas de estas dimensiones, como la autoestima (Leung, Leung y Schooling, 2015), el bienestar psicológico (Oropesa, Landale y Hillemeier, 2015), el buen ajuste psicosocial (Tam y Lam, 2005), la conducta prosocial (Fang, Sun y Yuen, 2015), los logros académicos (Fang et al., 2015) y la felicidad (Fang, Sun, y Yuen, 2015). En la mayoría de ellos se encuentra que el estrés migratorio, por aculturación y las carencias económicas del contexto, disminuyen el bienestar.

Asimismo, los estudios encontrados que relacionan el estrés por aculturación con la sintomatología se refieren a 4 formas diferentes de síntomas:

- Malestar emocional general: como sentimientos de inseguridad, baja autonomía, falta de confianza en los adultos tutores, rabia, alienación (Sirin et al., 2013) e inhibición social (Batista-Pinto, 2010), dificultades en su desarrollo; como problemas de auto-concepto e identidad (Fisher et al., 2000; Oshri, Schwartz, Unger, Kwon, Des Rosiers, Baezconde-Garbanati, 2014).

- Síntomas externos conductuales como: consumo de alcohol y drogas (Oshri et al., 2014), problemas de conducta (Batista-Pinto, 2010), agresividad, regresiones en los más pequeños (López, 2008)
- Síntomas internos: como síndromes ansioso-depresivos o quejas psicósomáticas (López, 2008).

#### **4.2.1.1. El estrés por carencias económicas y la salud psicológica de los adolescentes.**

Entre los factores que forman el contexto de la adversidad migratoria, está en primer lugar, el estrés por las carencias económicas. Son numerosos los estudios que consideran los contextos de carencias económicas como potencialmente traumatizantes (Aride y Gallegos, 2009; Alarcão y Teixeira de Melo, 2009) así como los migratorios (Achotegui, 2009; Archuleta, 2015; Ruiz et al., 2011; Sayed-Ahmad, 2010; Cheung, 2013).

Leonardo (2014) analiza la relación entre el estrés económico en el contexto migratorio y los síntomas en los adolescentes migrantes, encontrando una prevalencia de síntomas depresivos y riesgos de suicidio en su muestra. Así mismo, los efectos del estrés económico se han analizado en otros estudios con jóvenes migrantes que mostraron peores niveles en sus resultados educativos, cuanto mayor era su estrés económico (Mistry, Benner, Tan y Kim, 2009).

En cambio, en otros estudios se encuentran resultados inesperados en contextos de altas carencias económicas, que generan un efecto motivador en los adolescentes y aumentan las conductas prosociales (Fang et al., 2015; Zapata, Grzywacz, Cervantes y Merten, 2015). Por ejemplo en el estudio de adolescentes Chinos llegados a las ciudades desde zonas rurales, encuentran no solo que el estrés económico no dificulta o entorpece sus logros académicos, sino que además en algunos casos funciona como motivador para conseguir sus logros académicos y no suponer un gasto para la familia (Fang et al., 2015). De la misma forma, en las familias mexicanas en Estados Unidos, los problemas económicos no estaban asociados a la sintomatología del consumo de drogas de los adolescentes (Zapata et al., 2015).

#### **4.2.1.2. El estrés por las etapas del viaje migratorio y la salud psicológica de los adolescentes.**

Como ya se explicó en anteriores capítulos, son numerosos los estresores relacionados con las etapas del viaje migratorio. El estrés pre-migratorio y los factores que lo rodean (falta de preparación para el viaje, falta de voluntad, bajas expectativas previas, las condiciones del país de origen) afectan al bienestar psicológico (Betancourt et al., 2015; Bronstein, Montgomery, Ott, 2012; Ebata y Miguchi, 1996; McKelvey, Mao y Webb, 1993). Betancourt et al., (2015) evidencian en

su estudio con familias refugiadas, que los estresores previos vividos en el país de origen (la exposición a la violencia, pérdidas pasadas...) se mezclan con los estresores que deben afrontar en el país de destino, e incrementan la posibilidad de tener problemas mentales. En esta misma línea el estudio de McKelvey et al., (1993) de adolescentes migrantes vietnamitas llegados a norte América analiza la relación entre las expectativas pre-migratorias y los síntomas post-migratorios de ansiedad y depresión. Entre sus resultados encuentran que los adolescentes con altas expectativas pre-migratorias, tenían menores síntomas de ansiedad y depresión. Con similares resultados, Bronstein, Montgomery, Ott (2012) encuentran en su muestra de adolescentes de origen afgano solicitantes de asilo no acompañados asentados en Inglaterra, que el estrés pre-migratorio mostró una alta correlación con los sentimientos de ansiedad, depresión y problemas de conducta.

La etapa del tránsito al país de destino fue el momento más estresante y que causaron mayores dificultades a los jóvenes mexicanos llegados a Estados Unidos (Ceja, Mandujano y Fernández, 2014). Como ya se mencionó en el estudio de Berganza y Cerna (2011) en la frontera Perú-Chile algunos estresores durante el viaje fueron los pasos fronterizos ilegales, los viajes sin documentación y el miedo a los interrogatorios, la precariedad económica y estar expuestos a las redes de tráfico de personas.

Por último, el estrés en el país de destino, también ha inspirado numerosas investigaciones, debido a la facilidad para recoger la muestra a nivel metodológico. Se encuentran entre las experiencias que generan mayor estrés por aculturación: los sentimientos de confusión por las reglas culturales y expectativas, las experiencias de discriminación y prejuicios, manejar la tensión entre conservar su cultura de origen e incorporar lo nuevo. Todas ellas pueden resultar en consecuencias en la sintomatología interna y externa de los adolescentes (Berry, 1997; Sayed-Ahmad, 2010). En la misma línea, Akkaya-Kalayci et al., (2015) en su revisión de 210 expedientes de niños y adolescentes en hospitales públicos de Estambul con intentos de suicidio encuentran que el 78.9% de ellos habían migrado en el último año. Asimismo, la muestra de adolescentes solicitantes de asilo asentados en Inglaterra también mostró alta sintomatología interna y externa cuanto más tiempo llevaban en el país de destino (Bronstein et al., 2013). El aumento de los síntomas en los adolescentes tuvo relación con las demandas del contexto del país de destino, como la adaptación al sistema escolar, el aprendizaje de la lengua o las normas sociales (Bronstein et al., 2013).

#### **4.2.1.3. Dimensiones del estrés por aculturación y la salud psicológica de los adolescentes.**

Entre las investigaciones que analizan los efectos del estrés por aculturación en el país de destino, existe un consenso en afirmar que guardan una estrecha relación con las consecuencias en la salud

mental de los adolescentes migrantes (Akkaya-Kalayci et al., 2015; Cano et al., 2015; Fisher et al., 2000; Leonardo, 2014; Sirin et al., 2015). Dentro de las dimensiones del estrés por aculturación, se encuentran algunos estudios que exploran sus consecuencias sobre la salud psicológica de los adolescentes migrantes.

En cuanto a la relación entre el estrés por discriminación o racismo y los problemas de salud mental, Fisher et al., (2000) encuentran relación con síntomas de ansiedad, depresión y quejas somáticas. Cano et al., (2015) analizan los efectos del estrés por discriminación étnica y un contexto negativo de recepción en una muestra de adolescentes latinos en Estados Unidos. Entre los resultados encuentran altos niveles de depresión. En la investigación de Patel, Tabb, Strambler y Eltrareb (2015) encuentran en su muestra de adolescentes de América Latina, África, Asia y Europa, expuesta a discriminación en Estados Unidos, una relación entre la percepción de estrés y las percepciones cognitivas en relación a la discriminación, con niveles más altos de sintomatología interna. Así mismo, en el estudio longitudinal de Schwartz et al., (2015) se concluye que el estrés por discriminación predice peores niveles de síntomas internos en los adolescentes hispanos llegados a Estados Unidos. Sirin et al., (2015) en su muestra de adolescentes latinos encuentran síntomas ansioso-depresivos, quejas somáticas y aislamiento relacionados con sufrir estrés por discriminación. En relación al bienestar, la discriminación y el racismo bajan el auto-concepto y dificultan la definición de la identidad (Brugha, 2004). En el caso de los jóvenes migrantes asentados en Chile, se han encontrado estudios que demuestran las estigmatizaciones en el ámbito escolar por las creencias de los Chilenos es que los extranjeros vienen con peores niveles de escolarización (Vicuña y Rojas, 2015).

En resumen, la discriminación, el contexto de recepción hostil y el estrés bicultural se relacionan con la salud mental y predicen bajos niveles de autoestima, optimismo, así como alta depresión (Schwartz et al., 2015).

El estrés por las relaciones con el exogrupo, en adolescentes se han relacionado con el concepto ya explicado de la “victimización entre pares” y tiene consecuencias sobre la salud psicológica de los mismos (Cheung, 2013; Strohmeier y Dogan, 2012). Esta fue una de las dimensiones que correlacionaba con un auto-concepto débil en los adolescentes de las zonas rurales llegados a Guangzhou (China) (Cheung, 2013). En el estudio, se comparan una muestra de adolescentes migrantes venidos de zonas rurales con sus coetáneos adolescentes de origen urbano en Guangzhou (China) e investigan la relación entre el estrés social, los vínculos sociales que unen a los migrantes en sus ciudades de destino o recepción, los vínculos con su comunidad rural de origen y su bienestar psicológico. Concluyen que el estrés por victimización sufrido por los adolescentes migrantes

correlaciona con bajos índices de bienestar. De la misma forma que el fenómeno de la victimización entre pares ya explicado, que ha sido relacionada con consecuencias psicológicas en la etapa de la adolescencia (Cheung, 2013; Strohmeier y Dogan, 2012).

El estrés por el estatus legal es otro de los factores más estudiados, debido a los difíciles trámites migratorios en Estados Unidos y sus años de investigación con población migrante. La evidencia empírica muestra que estatus migratorio de los padres o tutores se relaciona con los síntomas internos de los adolescentes. En cambio, si se tiene resuelto, el estatus migratorio, actúa como un moderador (Sirin et al., 2013). Sirin et al., (2015), encuentran entre sus resultados que los adolescentes cuyos padres tienen la nacionalidad americana mejoran su afrontamiento migratorio y tienen menor sintomatología interna que sus iguales.

Otros estudios con muestra de adolescentes mexicanos asentados en Estados Unidos (Dreby, 2012 y Landale, Hardie, Oropesa y Hillemeier, 2015) han mostrado que el estatus legal de los padres afecta a su sintomatología. Dreby (2012) encontró que el miedo a la deportación de los progenitores, genera en los hijos adolescentes inestabilidad emocional y confusión. Landale et al., (2015) evidenciaron mayores problemas de conducta y de riesgo en adolescentes hijos de madres indocumentadas. Y los resultados del estudio de Zapata et al., (2015) también mostraron que los adolescentes con mayor riesgo de consumo de alcohol y drogas tenían uno de los dos, padre o madre sin regularizar.

El estrés por las relaciones sociales con otros grupos de migrantes fue estudiado por Strohmeier y Dogan (2012) en la muestra de jóvenes adolescentes migrantes Turcos llegados a Austria. Los jóvenes migrantes tuvieron mayores dificultades emocionales (depresión, ansiedad, soledad y autoestima), que sus coetáneos autóctonos, relacionadas con la victimización entre iguales. Finalmente el grupo de migrantes turcos fue más victimizado por sus iguales, que el de los propios locales austriacos (Strohmeier y Dogan, 2012).

El sentimiento de añoranza o nostalgia del país de origen fue estudiado por Bhurga (2004), que encuentra que las separaciones prolongadas de los familiares y del país de origen, guardan relación con un débil auto-concepto, baja autoestima y vínculos inseguros.

El estrés por sentir la familia rota fue uno de los factores que más se ha estudiado en adolescentes, puesto que las separaciones prolongadas de sus padres guardan relación con problemas de salud mental y sentimientos de malestar emocional (Bhurga, 2004; Derluyn, Mels y Broekaert, 2009; Dreby, 2012; Ochoa de Alda Martínez de Apellániz, 2009; Vera-Marquez, Palacio, Maya y Holgado, 2013; Wernesjo, 2012).

Los síntomas externos, como la hiperactividad, problemas conductuales como robar, mentir, descontrol de impulsos o problemas de resolución de conflictos correlacionaron significativamente en el estudio de Bhurga (2004) con el estrés por sentir que la familia se rompe. Así mismo, el estudio de Derluy et al., en 2009, compara dos muestras de adolescentes refugiados acompañados y no acompañados por su familia asentados en Bélgica. En los resultados se encuentra que los adolescentes que habían sido separados de sus dos padres experimentaban un número más alto de eventos estresantes, comparado con los demás adolescentes refugiados con familia, así como mayores riesgos en sintomatología como ansiedad, depresión y estrés post-traumático. De la misma forma, Wernesjo (2012) encuentra problemas emocionales en su estudio con menores refugiados sin acompañamiento familiar, ligados a experiencias traumáticas pasadas debido a la separación de sus padres. Derby (2012) evidencia en las entrevistas realizadas a las 80 familias mexicanas asentadas en Estados Unidos que el factor más estresante para los adolescentes fue la separación de sus padres y el miedo a la deportación. Por último, en el estudio de Ochoa de Alda Martínez de Apellániz (2009) también demostró cómo la sintomatología de los adolescentes no acompañados mejoraba al incorporar a sus familias.

Por otro lado, existen algunos estudios que contradicen lo expuesto (Fan et al., 2015; Leung et al., 2015; Tam y Lam, 2005). Leung et al., en 2015, no encontraron entre sus resultados relación entre estrés por aculturación y sintomatología. Tam y Lam (2005) comparan dos muestras de adolescentes en Hong Kong (migrantes y autóctonos) teniendo resultados más altos en autoestima y menos riesgo de conductas de riesgo los migrantes.

Además es necesario puntualizar que se encuentran algunos factores de riesgo añadido que han sido documentados en este mismo contexto: ser parte de la primera generación de migrantes en un país aumenta el riesgo de estrés por aculturación (Sirin et al., 2013; Cervantes, Padilla, Napper y Goldbach, 2013) y cuanto menor es la edad del migrante, también aumenta el riesgo para la salud mental (Rutter, 1999; López, 2008; Halcon et al., 2004; Patel et al., 2015). Pero por otro lado, existen factores moderadores del estrés, como el paso del tiempo (Sirin et al., 2013) o los factores de resiliencia familiar que se explicaran más adelante.

#### **4.2.2. La relación entre el estrés del adolescente migrante y la resiliencia familiar**

La segunda hipótesis del estudio tiene el objetivo de constatar la presencia de la resiliencia frente a las adversidades contextuales. La pregunta subyacente sería: ¿La resiliencia nace en los contextos adversidad? En este sentido, la presencia de factores de resiliencia en los contextos de adversidad ha sido considerada desde los inicios del concepto (Walsh, 2004; Alarcão y Teixeira de Melo, 2009;



Villalba, 2003). En contra de esta hipótesis, otros estudios demuestran que en los contextos de adversidad se inhiben los mecanismos de resiliencia (Archuleta, 2015; Bonanno et al., 2009; Hobfoll, 2011).

Dentro de los factores de resiliencia encontrados en la literatura, se han considerado para el presente estudio las fortalezas familiares (Walsh, 2004), el apoyo social (Guribye, 2011; Hobfoll, 2011) y la práctica religiosa (Delage, 2010; Walsh, 2004).

#### **4.2.2.1. Dos modelos de funcionamiento de la resiliencia ante el estrés.**

Una de las preguntas clave de este estudio, es el comportamiento de la resiliencia familiar ante el estrés. Las investigaciones de resiliencia y estrés migratorio, muestran principalmente dos líneas de resultados: 1) Los estudios que encuentran factores de resiliencia familiar activados o que emergen en contextos de estrés (Betancourt et al., 2015; Kim, Suh y Heo, 2014; Romero, González y Smith, 2015; Walsh, 2004) y 2) Los estudios que encuentran estos factores de resiliencia inhibidos ante el exceso de demandas estresantes (Archuleta, 2015; Bonanno et al., 2009; Hobfoll, 2011).

Son numerosas las características del hecho traumático que dificultan la aparición de mecanismos de resiliencia, así como de superación del mismo. Como ya se explicó en el anterior capítulo, el número de factores estresantes y concurrentes (Achotegui, 2009; Sayed-Ahmad, 2010), si estos son inesperados, repentinos, intensos o agudos (Walsh, 2004; Puig y Rubio, 2011), o si son crónicos (Hobfoll, 2011; Achotegui, 2009; Masten, 2001; Bonano, Westphal y Mancini, 2009) guarda relación con un peor pronóstico de recuperación y pueden inhibir o sobrecargar los mecanismos de afrontamiento familiares.

Bonanno et al., en 2009, explican la dificultad de encontrar resiliencia cuando el trauma es crónico. Es posible que los recursos estén sobrecargados y que los procesos de desarrollo sean más lentos. Asimismo el trauma repetido, sumado a condiciones de pobreza extrema y bajos recursos dificulta la resiliencia. Tomkiewitz (2004) afirma que la resiliencia tiene unos límites que variarán en función de la cantidad de agresión, calidad de agresión, o imprevisibilidad o previsibilidad de la situación traumática. En la mayoría de los estudios se encuentra que tanto la multiplicidad de los estresores, la cronicidad y su intensidad afectan a la adaptación familiar.

#### **4.2.2.2. Estudios de factores de resiliencia familiar y migraciones.**

Los estudios sobre fortalezas familiares son numerosos, pero no todos están basados en la percepción del adolescente sobre su dinámica familiar. En cambio, el apoyo social ha sido estudiado ampliamente como un factor de resiliencia en las investigaciones sobre migraciones.

##### Estudios de fortalezas familiares frente al estrés.

Se encuentran estudios que analizan la reacción de las familias migrantes ante el estrés por aculturación y el desarrollo de fortalezas como la comunicación familiar positiva (Betancourt et al., 2015) o mayor desarrollo de emociones positivas (Kim, Suh, Kim y Gopalan, 2012). Asimismo, en el estudio de Holleran y Jung (2008) se examinan las experiencias de los jóvenes mexicanos-americanos asentados en el sureste de Estados Unidos, encontrando numerosos estresores en su contexto de adaptación, conviviendo con fortalezas familiares como la unidad familiar, los valores familiares que refuerzan su identidad cultural y la religiosidad.

Betancourt et al., (2015) estudian las fortalezas familiares en su investigación con familias refugiadas asentadas en Boston (EEUU) sometidas a estrés migratorio y con traumas previos del país de origen. Entre sus resultados encontraron dos recursos utilizados por las familias y sus hijos: La fe o religiosidad y la comunicación familiar buena y saneada (Betancourt et al., 2015). Romero et al., (2015) también encuentran resultados similares en su estudio cualitativo con padres e hijos adolescentes migrantes mexicanos llegados a Estados Unidos, de 11-15 años. Ante las experiencias de discriminación y los comentarios anti-migrantes en la escuela, las familias utilizaron como mecanismos de afrontamiento, la comunicación, el orgullo racial o étnico y el compartir su historia familiar con sus hijos. La estabilidad familiar y tener los documentos migratorios en orden, también fueron factores clave para la adaptación de los adolescentes migrantes mexicanos en Estados Unidos (Dreby, 2012).

La comunicación familiar, también fue utilizada como un mecanismo de protección para los adolescentes sometidos a discriminación en Estados Unidos. Los padres mexicanos explicaron y potenciaron estrategias de afrontamiento ante el rechazo y la discriminación que sufren sus hijos. Aconsejando a sus hijos el uso del diálogo, no utilizar palabras peyorativas en sus relaciones, penalizar la violencia física, animándolos a informar a los profesores de este tipo de incidentes. Es decir, la comunicación familiar se utilizó como mecanismos de protección de los hijos, así como otras familias hablaron de sus sentimientos de orgullo racial o étnico y compartieron su historia familiar (Romero et al., 2015).

En cambio, en otros estudios, se han encontrado resultados opuestos. La regulación emocional y su expresión fueron estudiados en una muestra de primera generación de adolescentes migrantes latinos en el sureste de Estados Unidos, concluyendo que los jóvenes sometidos a tensiones por biculturalidad reportaron niveles más bajos de regulación emocional y expresión, indicando una relación condicional con el proceso de aculturación (Archuleta, 2015). En esta misma dirección, Rutter en 1999, explica que en los contextos de riesgo económico y precariedad, las habilidades parentales se inhiben y el funcionamiento familiar se vuelve inadecuado.

#### Estudios de apoyo social frente al estrés.

Las investigaciones en el área de migraciones, demuestran el valor del apoyo social como predictor de la adaptación exitosa al país de destino en la mayoría de los casos (Horn, 2009; Marsilia, 2011), pero en otros, puede quedar soterrado bajo el estrés (Delage, 2010).

En el estudio de Betancourt et al., (2015) se encuentran que las redes de apoyo social y entre pares funcionaron como dos mecanismos de afrontamiento para los jóvenes refugiados en Boston. Kim y Kim (2013) encuentra entre sus resultados con migrantes adultos que durante su proceso de aculturación el apoyo social y los sentimientos de cohesión grupal fueron claves para su adaptación.

En cambio, el estudio de Londhe (2015) que investiga el funcionamiento familiar de los padres migrantes Asiático-hindúes de primera generación instalados en Estados Unidos encuentra resultados contradictorios. Al analizar su respuesta al estrés por aculturación no encuentra correlación con el apoyo social, en cambio el paso del tiempo y la edad de los hijos si fueron factores de adaptación.

#### **4.2.3. La resiliencia familiar y su resultado sobre la salud psicológica del adolescente migrante.**

¿Cuál es el resultado de la resiliencia? o ¿cómo saber si el proceso que genera bienestar en los adolescentes migrantes tiene relación con la resiliencia familiar? Las investigaciones sobre resiliencia también han discutido cuales deben ser los resultados para decir que una persona o grupo humano se considere resiliente y cómo medirlo (Windle, 2011).

Por otro lado ¿es posible que los factores de resiliencia inhiban el malestar o la sintomatología? El presente modelo analiza la relación entre la resiliencia familiar y el bienestar psicológico o la sintomatología en los adolescentes. A continuación, se describen los resultados que han tenido otros estudios ante la resiliencia con poblaciones similares.

Históricamente los estudios en resiliencia se ha basado en tres resultados diferentes: 1. Desarrollarse bien en un contexto de adversidad, 2. Funcionar bien bajo una adversidad constante y 3. Recuperarse hasta la normalidad (*bouncing back*, volver al punto inicial), después de una adversidad, deprivación o catástrofe (Masten, Best y Garmezy, 1991).

Algunos autores lo definen como “buen ajuste” o adaptación positiva tras el hecho traumático (Masten, 2001), “desarrollo sano” tras la adversidad (Sayed-Ahmad, 2010) o “buen manejo de la situación” sin desviación del desarrollo y con la comprensión de las experiencias ocurridas (Ravazzola, 2001). Otros se refieren al concepto de “recuperación” o *bouncing back* (Bonanno, 2004), para referirse a un funcionamiento normalizado. Rutter (1999) critica este enfoque donde “la normalidad” se asemeja a resiliencia, e insiste en no estudiar los casos de adaptación normalizada. En esta misma línea, se acuña el término de “florecimiento” o crecimiento emocional para definir el resultado de la resiliencia (Hildon, Smith, Netuveli y Blane, 2008 citado en Windle, 2011). Carmeron et al., (2014) en su estudio con adolescentes migrantes lo definen como “satisfacción con la vida o crecimiento personal”.

Donde parece haber consenso es en que los resultados no son la ausencia de síntomas solamente, o los bajos niveles de sintomatología (Masten, 2001; Windle, 2011). No se pueden equiparar la salud psicológica como la ausencia de sintomatología. Incluso, la “presencia del malestar o del estrés conviviendo con las competencias puede ser una de las formas más claras de resiliencia” (Windle, 2011, pág. 159).

A nivel familiar, los resultados esperados no solo implican “sobrevivir” a un suceso terrible, atravesarlo, o elidirlo quedando atrapados como víctimas, sino sobreponerse y darle un sentido (Walsh, 2004). Así mismo existen algunas consideraciones para contextualizar los resultados de la resiliencia en la etapa de la adolescencia:

Como ya se explicó el adolescente migrante vive un proceso particular dentro del fenómeno de las migraciones. Rutter (1999) añade que la adolescencia es un momento crítico donde el grupo de iguales cobra un especial valor, así como las relaciones de intimidad, pareja, la exploración de riesgos, límites y el proyecto vital. Pero la familia y el contexto escolar pueden seguir influyendo en esta etapa y apoyar al desarrollo de la autoeficacia del adolescente. En este sentido, puede ser una muestra idónea para el estudio del papel de los factores de protección de resiliencia familiar.

También es necesario considerar 3 aspectos claves para definir los resultados de la resiliencia familiar sobre los hijos adolescentes:

- La heterogeneidad en las distintas áreas del desarrollo humano. El desarrollo del ser humano no es lineal, sino variable ontogenéticamente, por lo que la resiliencia es un proceso que puede ser promovido a lo largo del ciclo de la vida (Suárez, Melillo, Grotberg y Alchourron de Paladini, 2008)
- Es posible que el entorno de un niño tenga factores de resiliencia desarrollados y que el niño no muestre bienestar hasta tiempo después, es un proceso acumulativo (Suárez et al., 2008).
- Siempre es necesario considerar los aspectos culturales a la hora de definir qué es bienestar (Masten, 2001; Walsh, 2004; Suárez et al., 2008).

Para demostrar el resultado de las fortalezas familiares como protección en la salud psicológica de los hijos, se ha utilizado tanto la medida del bienestar (Carmerson et al., 2014) como su efectividad sobre la disminución de la sintomatología (Cochrane, 1983). A pesar de lo criticada que ha sido esta última medida, es muy amplia la literatura que relaciona el estrés migratorio con sintomatología, por lo que sería esperable que la resiliencia disminuyera los síntomas.

A continuación se revisan los estudios que relacionan la resiliencia con sus resultados más comunmente encontrados: el bienestar, la ausencia de sintomatología o ambos.

#### **4.2.3.1. Estudios de resiliencia y bienestar**

En los contextos migratorios también se ha encontrado la resiliencia como mecanismo de protección que favorece el bienestar de los adolescentes. Ryff y Keyes (1995) definen bienestar como un constructo formado por 6 dimensiones: Aceptación personal, crecimiento personal, propósitos en la vida, relaciones positivas con otros, dominio del ambiente y autonomía. El factor llamado aceptación personal, se refiere al bienestar que incluye una evaluación positiva de uno mismo y de su pasado. También se refiere a como las personas intentan sentirse bien consigo mismas incluso siendo conscientes de sus propias limitaciones o a tener actitudes positivas hacia uno mismo. Esta es una característica fundamental del funcionamiento psicológico positivo (Keyes, Ryff, Shmotkin, 2002).

El crecimiento personal, se define como el sentimiento de estar en continuo desarrollo emocional. Las creencias de que la propia vida tiene un significado y un objetivo se refiere al factor llamado propósito de vida. El factor sobre relaciones positivas con otros se definió como poseer dinámicas relacionales gratificantes. El dominio del ambiente, tiene relación con la capacidad de manejar el ambiente y el contexto de forma efectiva y por último el factor de autonomía se refiere al sentimiento de autodeterminación personal (Ryff y Keyes, 1995).

Son numerosos los factores de resiliencia familiar en los contextos migratorios que demuestran su eficacia sobre la salud psicológica de los adolescentes migrantes.

En el estudio de Archuleta (2015) los adolescentes migrantes llegados a Estados Unidos, relacionaron su bienestar emocional y capacidad de auto-regulación emocional con el apoyo y soporte familiar. Así mismo, el cuidado parental fue un buen predictor de bienestar en los adolescentes latinos llegados a Estados Unidos (Park, 2012), así como las relaciones positivas entre padres e hijos aumentó el bienestar emocional de los adolescentes mexicanos llegados a Estados Unidos. De la misma forma que los adolescentes del estudio de Carmeron et al., en 2014, que aumentaron su autoconfianza, satisfacción con la vida y crecimiento personal, gracias a compartir actividades familiares y tener apoyo de sus padres. Por otro lado, la fe, la religiosidad y la vida espiritual, que se relacionó con conductas prosociales en los hijos (Boucher, 2009; Halcon et al., 2004; Klasen, 2010; Walsh, 2004; Betancour et al. 2015). Chrispin (2012) también analiza la importancia del apoyo familiar y mantener las raíces culturales del país de origen en una muestra de adolescentes Haitianos en América, sometidos a altos niveles de estrés por aculturación. Parece que la influencia de los padres o familia fue un protector para el bienestar emocional de los adolescentes. De igual manera que el estudio de Ptochnick, Perreira, Fulgui (2012) con familias migrantes asentadas en Estados Unidos, dónde encuentran una relación entre la variable identificación étnica a nivel familiar y la felicidad cotidiana de los adolescentes.

Además de las fortalezas familiares, el apoyo social externo también ha demostrado una relación con el bienestar en numerosas investigaciones con adolescentes migrantes (Cheung, 2013; Caxaj y Berman, 2010; Sayed-Ahmad, 2010; Stumblingbear-Riddle y Romans, 2012). Cheung (2013) que encuentra como las redes y vínculos de apoyo social potencian y activan el bienestar psicológico de los adolescentes llegados a las ciudades de China que provienen de zonas rurales. Además, encuentra que los nuevos vínculos de apoyo social en el lugar de destino mejoran el bienestar psicológico, pero el efecto amortiguador es más significativo para los migrantes, no tanto para los propios locales. Caxaj y Berman (2010) también encuentran cómo el apoyo social en el país de destino tiene relación con los sentimientos de bienestar y pertenencia de los adolescentes migrantes. Igualmente que en el estudio de Stumblingbear-Riddle y Romans (2012) se encontró que el apoyo social era el predictor de mayor importancia para el bienestar en los adolescentes indios asentados en Estados Unidos. En el estudio de Potochnick, Perreira y Fulgui (2012) encuentran como el apoyo social comunitario se relaciona con mayores niveles de felicidad cotidiana en la muestra de adolescentes migrantes asentados en el Norte de Carolina (Estados Unidos) en comparación con los coetaneos migrantes en Los Angeles (Estados Unidos). Las conclusiones el

estudio afirman que las facilidades de la comunidad rural del Norte de Carolina favorecieron la integración de los jóvenes migrantes y sus familias, eliminando los guetos y asimilandose al grupo (Potochnick, Perreira y Fuligui, 2012).

Por último, Camfield (2012) pone en duda la relación del apoyo social y bienestar de los adolescentes migrantes en todos los casos. Puesto que en algunos casos, a cambio del apoyo social las exigencias familiares pueden ser mayores, e ir en contra de los deseos individuales de los adolescentes y generar malestar emocional (Camfield, 2012).

#### **4.2.3.2. Estudios de resiliencia y sintomatología**

Por otro lado, sería esperable que la resiliencia familiar inhibiera la sintomatología de los adolescentes en el contexto migratorio y además, que en ausencia de resiliencia aumentara la sintomatología de los jóvenes.

Se define la sintomatología a través de dos factores (Goodman, Lamping y Ploubidis, 2010): los síntomas internos y externos. Los síntomas internos agrupan sintomatología emocional relacionada con la tristeza, las preocupaciones, dolores físicos, nervios, miedos...en definitiva síntomas que no se aprecian desde fuera y que solo el adolescente puede referir. En cambio, los síntomas externos se refieren problemas de conducta, hiperactividad, conflictos con compañeros, comportamientos de riesgo como robar, mentir, pelar... exceso de movimiento o falta de concentración.

Los estudios en el ámbito de las migraciones han demostrado su relación con el estrés por aculturación, tal como se explicó en el anterior capítulo. Pero también han habido algunos estudios que muestran que en ausencia de fortalezas familiares y apoyo social, existe una relación con la sintomatología.

El estudio de Phipps (2015) encuentra entre sus resultados que la transmisión negativa de los hechos ocurridos, afecta negativamente a la segunda generación de adolescentes migrantes en su sintomatología. También el estudio de Dunnbier y Morgenroth en 2012, demuestra como la falta de acompañamiento familiar en los adolescentes migrantes en Alemania y de creencias familiares sobre el grupo étnico de pertenencia generaba sentimientos negativos sobre la propia identidad. Así mismo, la baja implicación parental en la crianza de los hijos se relacionó con síntomas en la muestra de adolescentes asentados en Estados Unidos (Zapata et al., 2015). En el estudio de Derluyn, Mels y Broekaert (2009) al comparar dos muestras de adolescentes refugiados acompañados y no acompañados, los resultados muestran que los adolescentes que habían sido separados de sus padres experimentaban un número mayor o más alto de eventos estresantes asociados a la

migración (ansiedad, depresión y estrés post-traumático). De igual manera, en el estudio de Ochoa de Alda Martínez de Apellániz, et al., (2009) incluir a la familia mejoró la sintomatología de los 12 menores marroquíes no acompañados. Al iniciar el trabajo de búsqueda de su red social y apoyo familiar e incorporarlos al programa mejoraron sus resultados en depresión, autoestima y alexitimia. Los resultados mostraron en el pre-test y post-test variabilidad en los síntomas con y sin familia.

El apoyo social externo también ha sido estudiado en muestras de familias migrantes como un factor de protección que previene la aparición de la sintomatología. En el mencionado estudio de Park (2012) el apoyo social fue uno de los factores de protección utilizados para combatir la depresión por parte de los adolescentes coreanos ante el estrés por aculturación en Estados Unidos. Los rituales comunitarios, asociaciones culturales o grupos de festejos tradicionales que ayudan a mantener las raíces, la cultura del país de origen, así como la influencia de la comunidad también fueron factores de protección para la muestra de adolescentes haitianos en América del Norte (Chrispin, 2012). Además también se ha encontrado que el sentimiento de identidad étnica positivo generado por las comunidades y grupos de migrantes en el país de destino, puede funcionar como protección ante el riesgo de involucrarse en bandas en jóvenes latinos migrantes (Spelman, 2014).

Como todo factor de protección, en su ausencia el apoyo social se convierte en riesgo. El estudio de Lu y Hao (2013) los niños y adolescentes procedentes de la china rural llegados a los colegios públicos de Beijing, encuentran en sus resultados que los malos resultados académicos y sentimientos de soledad en los niños migrantes tenían relación con los estudiantes con pocas relaciones sociales o aislamiento. Este mismo resultado se encuentra en la muestra de niños no migrantes en los mismos colegios, por lo que el factor del apoyo social es determinante.

Por otro lado, existen estudios que obtienen resultados contrarios a lo esperado referidos a la alta cohesión familiar, que normalmente se ha considerado un factor (Walsh, 2004). En esta línea Choo y Draine (2005) encuentran una relación inesperada en las familias migrantes con alta cohesión y valores tradicionales junto con sintomatología activa en los hijos adolescentes de primera generación.

#### **4.2.3.3. Estudios de resiliencia y bienestar conviviendo con la sintomatología.**

Por último algunos autores defienden la posibilidad de que la resiliencia conviva con síntomas y con bienestar, puesto que no existe elaboración del trauma sin sufrimiento (Delage, 2010; Windle, 2011; Walsh, 2004). Como expresa Walsh, en 2003, la resiliencia no solo se alimenta del optimismo, sino de reconocer las realidades dolorosas y expresar el sufrimiento pasado y las preocupaciones de cada miembro de la familia como algo único (Walsh, 2003).



Patel et al., en 2015, encuentran en su muestra de adolescentes migrantes de distintas nacionalidades (africanos, asiáticos, latinos) que los mecanismos moderadores de protección funcionaron parcialmente ante el estrés por discriminación escolar. Por lo que los que los jóvenes sometidos a discriminación tenían buenos resultados académicos, pero un pobre funcionamiento psicológico y sintomatología interna. En el estudio longitudinal de Lönnqvist, Leikas, Mähönen y Jasinskaja (2015) encuentran como los mecanismos de protección familiar se relacionan con la variable de satisfacción con la vida, la cual creció entre la pre-migración y la post-migración, al mismo tiempo que la autoestima de los adolescentes Fino-Hungaros decreció a lo largo de todo el estudio. Con similares resultados, el estudio de Cohen (1999) encuentran que los adolescentes inmigrantes asentados en Nueva York (Estados Unidos) mostraron al mismo tiempo altos niveles de depresión y ansiedad, a la vez que altas competencias académicas. Así como factores de protección como el apoyo social.

También Potochnick, Perreira, Fuligui (2012) encuentran en su muestra de 557 adolescentes migrantes latinoamericanos asentados en Los Angeles y Carolina del Norte (Estados Unidos) resultados que apuntan en la misma dirección. Los adolescentes migrantes en fase de adaptación al país de destino mostraron altos niveles de ansiedad y depresión, así como en la variable “felicidad cotidiana” (*Daily happiness*). Estos resultados que a primera vista parecen contradictorios, se explican según los autores por dos factores. Por un lado, el estrés por aculturación genera y se relaciona con las variables de ansiedad y la depresión, y al mismo tiempo el llamado “optimismo migrante” influye en la percepción de la vida como feliz, alegre y calmada tras las experiencias vividas en el país de origen y ante las expectativas que Estados Unidos ofrece (Potochnick et al., 2012).

#### **4.2.4. La resiliencia como moderador de la relación entre el estrés y la salud psicológica del adolescente migrante.**

La hipótesis que relaciona las variables de adversidad con los mecanismos de resiliencia y su resultado sobre el bienestar ha sido estudiado en distintas investigaciones con migrantes (Cervantes et al., 2013; Cheung, 2014; Katsiaficas et al., 2013; Patel et al., 2015; Sirin et al., 2015).

Los factores amortiguadores del estrés migratorio más frecuentemente encontrados han sido: 1. Factores familiares como la comprensión y el entendimiento o comunicación saludable (Kim y Kim, 2013), realizar actividades satisfactorias de ocio o entretenimiento (Kim y Kim, 2013), el cuidado parental (Park, 2012), comunicación madre-hijo (Noor y Alwi, 2013), el estatus legal de los familiares (Sirin et al., 2015), la fe o religiosidad (Betancour et al., 2015), los valores familiares (Cervantes et al., 2013) 2. Factores sociales como: el apoyo social (Katsiaficas et al., 2013), las redes sociales y los

vínculos de apoyo (Cheung, 2013) y 3. Factores individuales como los cognitivos (Torres, Driscoll y Voell, 2012; Patel et al., 2015).

La interacción entre las tres variables se ha estudiado con 3 tipos de resultados diferentes:

- Un primer grupo de estudios que encuentra un efecto moderador de las fortalezas familiares y el apoyo social frente al estrés económico o migratorio, que sugiere resultados diferentes en el bienestar de los adolescentes (Archuleta, 2015; Betancourt et al., 2015; Carmeron et al., 2014; Cheung, 2013; Katsiaficas et al., 2013; Noor y Alwi, 2013; Park, 2012; Sirin et al., 2013; Stumblingbear-Riddle y Romans, 2012).
- Un segundo grupo de estudios que no encuentran efectos ni moderadores ni mediadores de la resiliencia familiar que amortiguen el estrés (García et al., 2012).
- Un tercer grupo de estudios que confirman la existencia de factores de protección “acumulados” que correlacionan con mayores niveles de satisfacción con la vida (Alriksson-Shmidt, Baiasini y Wallander, 2007; Masten, 2001). Asimismo, en este grupo de estudios los resultados muestran mecanismos de resiliencia, bienestar y sintomatología conviviendo.

#### **4.2.4.1. Estudios que revisan el papel moderador de las fortalezas familiares entre el estrés migratorio y la salud psicológica del adolescente migrante.**

Kim y Kim (2013) encuentran como implicarse en actividades significativas y desarrollar una cultura de comprensión familiar funciona a los jóvenes migrantes frente al estrés por aculturación, generando resultados positivos en su bienestar emocional. En el estudio de Noor y Alwi (2013) con una muestra de adolescentes migrantes con estrés económico, encuentran entre los resultados que la comunicación madre-hijo funcionó como factor amortiguador, generando altas puntuaciones en bienestar psicológico. El cuidado familiar también fue uno de los factores evidenciados para la protección de los adolescentes coreanos llegados a los Estados Unidos que más valoraron ante el estrés por biculturación (Park, 2012).

Cervantes et al., (2013) encuentran que a pesar de que la primera generación de adolescentes migrantes hispanos mostraba mayores niveles de estrés por aculturación, tenían menores síntomas. En su estudio realizan el análisis de 1263 adolescentes hispanos de tres generaciones (de primera-tercera) en los Ángeles. Los resultados muestran que las experiencias de estrés varían según el estatus de generación, relacionado con que generación a la que pertenezcas. La primera generación manifiesta tener mayor número de estresores y mayor nivel de estrés que la tercera. Entre sus conclusiones afirman que los altos valores familiares y la integridad familiar en la primera generación

pudo ser el amortiguador el impacto negativo de la migración. Así como tener fe o la religiosidad (Betancour et al., 2015).

La condición migratoria de los padres en el país de destino también ha sido estudiada como un factor moderador del estrés en los hijos (Sirin et al., 2015). Los adolescentes que sus padres tenían la nacionalidad americana tenían mejor afrontamiento migratorio y menos síntomas.

#### **4.2.4.2. Estudios que revisan el papel moderador del apoyo social entre el estrés migratorio y la salud psicológica del adolescente migrante.**

Algunas teorías sobre el apoyo social, lo enfocan como un constructo que influye directamente sobre el bienestar de las personas, en cambio, otros modelos lo conceptualizan como un amortiguador de los factores de riesgo, que actúa protegiendo a las personas y que afecta indirectamente sobre el bienestar (Hernández y Pozo, 2004).

En esta misma línea, se encuentran algunos estudios en el ámbito de las migraciones. Betancourt et al., (2015) encuentran entre sus resultados que las redes sociales comunitarias se convirtieron en un factor protector para las familias somalíes refugiadas en Estados Unidos. Igualmente, el apoyo social emocional en la escuela fue un factor moderador para la muestra de adolescentes migrantes de primera generación asentados en Estados Unidos (Katsiaticas et al., 2013). Asimismo los niveles de aislamiento, depresión, somatizaciones y ansiedad fueron moderados por el apoyo social en el estudio de Sirin et al., (2013). Las redes de apoyo social (tanto vinculadas al lugar de origen, como las nuevas en el destino) fueron uno de los predictores de bienestar emocional en los adolescentes migrantes (Cheung, 2013; Park, 2012). El apoyo social en la escuela, entre pares también ha sido significativo en las investigaciones. Noor y Alwi (2013) obtienen entre sus resultados con adolescentes en riesgo que la red de apoyo social de los iguales y la red escolar funcionaron como un moderador ante el estrés y mejoro los resultados en bienestar psicológico.

En resumen el modelo del presente estudio tiene como objetivo analizar la relación entre las tres variables descritas: el estrés del contexto migratorio, resiliencia familiar y salud psicológica de los adolescentes. Existe suficiente evidencia en la literatura como para esperar que los factores del estrés contextual generen sintomatología psicológica o disminuyan el bienestar de los jóvenes migrantes. Pero también se han descrito los debates encontrados en otras investigaciones, donde el estrés migratorio no siempre genera síntomas o inhibe el bienestar. En segundo lugar, sería esperable encontrar mecanismos de resiliencia familiar en este mismo contexto. Pero por otro lado, existen otros estudios que encuentran ante el exceso de estresores contextuales produce una

inhibición de los mecanismos de afrontamiento. En tercer lugar, es esperable una relación en la misma dirección entre resiliencia y bienestar, así como que la resiliencia disminuya los síntomas de los adolescentes. Pero algunos estudios ya expuestos encuentran resultados contradictorios ante estas expectativas. Por último, se espera una relación de moderación entre las tres variables, donde la resiliencia actúe como amortiguador entre el estrés del contexto y la salud psicológica de los jóvenes. Pero de nuevo existen antecedentes de otras investigaciones que cuestionan esta hipótesis.

El siguiente capítulo se centra en el presente estudio empírico realizado con los adolescentes migrantes como protagonistas del proceso migratorio y desde sus perspectivas.

## **CAPÍTULO 5:**

### **METODOLOGÍA DEL ESTUDIO.**

Esta investigación tiene como objetivo principal analizar el desarrollo de las fortalezas familiares y el apoyo social, ante la adversidad derivada de la pobreza y las migraciones. Y como consecuencia se podría favorecer la promoción de resiliencia familiar en servicios y programas de atención a migrantes. La muestra de este estudio se compuso de familias migrantes que viajaban desde Ecuador, Colombia, Perú y Bolivia principalmente hacia Chile, en el llamado cordón andino dentro de la migración “Sur-Sur”. Se utilizó una metodología cuantitativa principalmente, basada en instrumentos auto-aplicativos a adolescentes migrantes de 11-17 años. Previamente a la aplicación del cuestionario cuantitativo, se realizaron 7 entrevistas semiestructuradas a familias completas y 4 a profesionales como pre sondeo y acercamiento a la realidad.

#### **5.1. OBJETIVOS DEL ESTUDIO**

El objetivo general de esta investigación es:

*Analizar el papel de la resiliencia familiar y sus dimensiones en relación a la salud psicológica de los hijos adolescentes de las familias migrantes, así como su relación con las variables contextuales de adversidad.*

Por lo tanto, el objetivo final de esta investigación sería explorar el desarrollo de las fortalezas familiares o el apoyo social, frente a la adversidad derivada de la pobreza y las migraciones y en relación al bienestar o la sintomatología de los adolescentes. A través de la metodología cuantitativa se rastrean los siguientes objetivos:

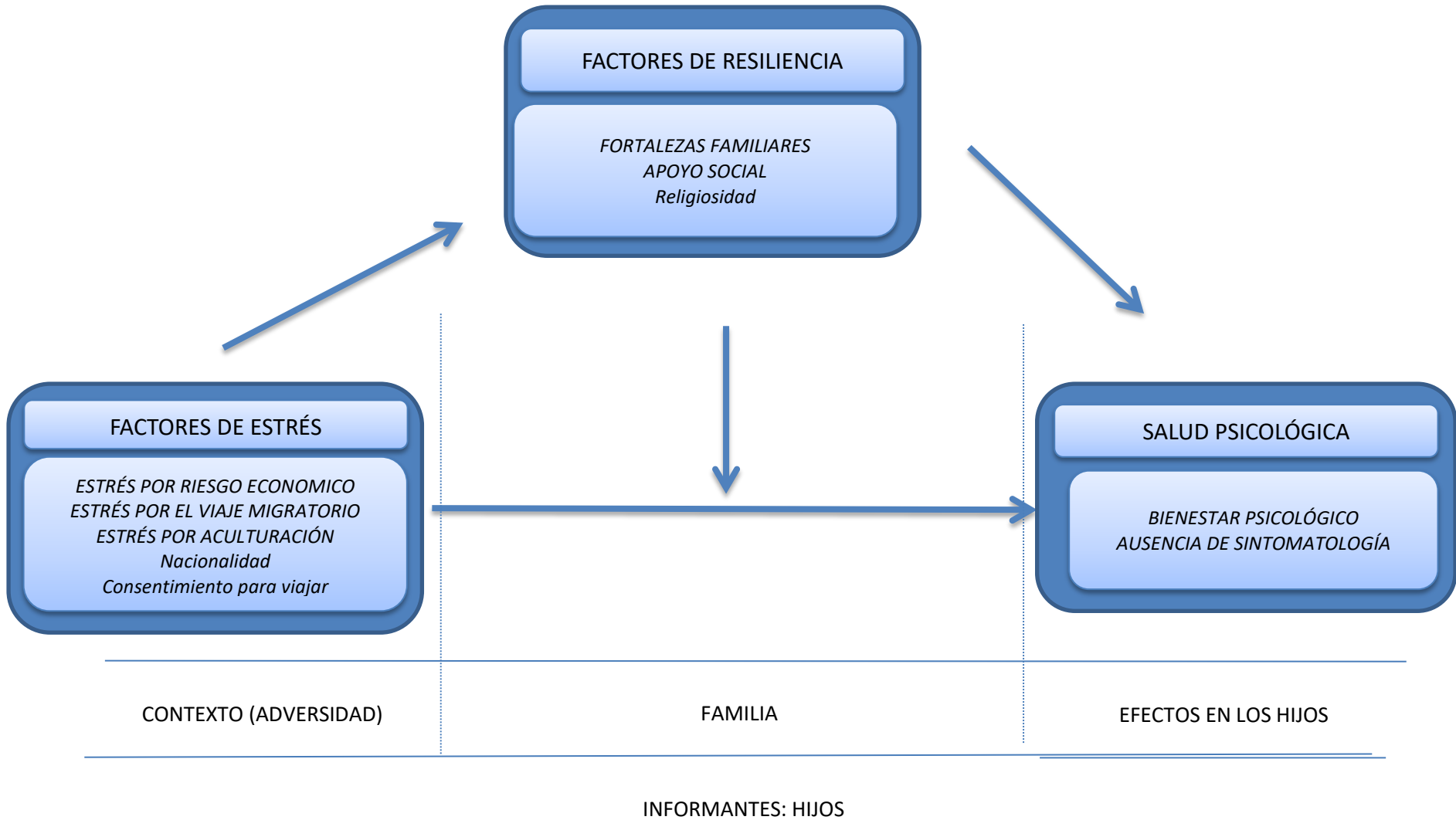
Objetivos específicos:

1. Analizar las propiedades psicométricas de los instrumentos de evaluación aplicados a la muestra, específicamente adaptados para la población objeto de estudio.
2. Caracterizar la situación o condiciones migratorias de los adolescentes y su relación con el país de origen.
3. Analizar el impacto del estrés sobre la salud psicológica de los adolescentes y el papel moderador de la resiliencia familiar.
  - 3.1. Describir y analizar como las situaciones de estrés afectan a la salud psicológica de los adolescentes migrantes.
  - 3.2. Analizar el desarrollo de mecanismos de resiliencia familiar frente a las situaciones de adversidad del contexto migratorio.
  - 3.3. Analizar las relaciones entre la resiliencia familiar y la salud psicológica en los adolescentes migrantes.
  - 3.4. Analizar el papel de la resiliencia familiar como factor protector o moderador del impacto del estrés migratorio sobre la salud psicológica de los adolescentes migrantes.

En la Figura 6 se muestra la propuesta teórica que se pretende desarrollar para el estudio empírico, donde se representa como las variables de estrés pueden afectar al bienestar y la influencia de la resiliencia sobre el conjunto.

Figura 6

Esquema propuesta teórica



## **5.2. HIPÓTESIS**

Se analizan las siguientes hipótesis (ver la Figura 6) en relación a las variables del estudio.

### **5.2.1. Hipótesis 1. El estrés derivado de la situación migratoria se relaciona con la salud psicológica de los adolescentes migrantes.**

#### **5.2.1.1. Hipótesis 1.1. El estrés derivado de la situación migratoria se relaciona con el bienestar psicológico de los adolescentes migrantes.**

- *A mayor riesgo socio-económico, se encuentran menores niveles de bienestar psicológico en los adolescentes migrantes.*
- *A mayor estrés por el viaje migratorio, se encuentran menores niveles de bienestar psicológico en los adolescentes migrantes.*
- *A mayores niveles de estrés por aculturación, se encuentran menores niveles de bienestar psicológico en los adolescentes migrantes.*

#### **5.2.1.2. Hipótesis 1.2. El estrés derivado de la situación migratoria se relaciona con la sintomatología de los adolescentes migrantes.**

- *A mayor riesgo socio-económico, se encuentran mayores niveles de sintomatología en los adolescentes migrantes.*
- *A mayores niveles de estrés por el viaje migratorio, se encuentran mayores niveles de sintomatología en los adolescentes migrantes.*
- *A mayores niveles de estrés por aculturación, se encuentran mayores niveles de sintomatología en los adolescentes migrantes.*

#### **5.2.1.3. Hipótesis 1.3. Las variables del contexto migratorio, nacionalidad y consentimiento para viajar, se relacionan con la salud psicológica de los adolescentes migrantes. Complementarias.**

- *Existen diferencias en el bienestar psicológico en función de la nacionalidad o país de origen.*
- *Existen diferencias en la sintomatología en función de la nacionalidad o país de origen.*
- *La ausencia de consentimiento para viajar, disminuye el bienestar psicológico de los adolescentes migrantes.*



- *La ausencia de consentimiento para viajar, aumenta la sintomatología de los adolescentes migrantes.*

**5.2.2. Hipótesis 2. El estrés derivado de la situación migratoria se relaciona con el desarrollo de los mecanismos de resiliencia familiar.**

**5.2.2.1. Hipótesis 2.1. El estrés derivado de la situación migratoria se relaciona con las fortalezas familiares.**

- *A mayor riesgo socio-económico, menor desarrollo de fortalezas familiares.*
- *A mayor estrés por el viaje migratorio, menor desarrollo de fortalezas familiares.*
- *A mayor estrés por aculturación, menor desarrollo de fortalezas familiares.*

**5.2.2.2. Hipótesis 2.2. El estrés derivado de la situación migratoria se relaciona con el apoyo social. Hipótesis 2.2.**

- *A mayor riesgo socio-económico, menor apoyo social.*
- *A mayor estrés por el viaje migratorio, menor apoyo social.*
- *A mayor estrés de aculturación, menor apoyo social.*

**5.2.2.3. Hipótesis 2.3. Complementarias. El estrés derivado de la situación migratoria se relaciona con la religiosidad.**

Variables sociodemográficas y migratorias estresantes que se relacionaron con la resiliencia: la religiosidad.

- *Existen diferencias en el estrés por riesgo económico en función de la religiosidad.*
- *Existen diferencias en el estrés por el viaje migratorio en función de la religiosidad.*
- *Existen diferencias en el estrés por aculturación en función de la religiosidad.*

**5.2.3. Hipótesis 3. Las variables de resiliencia familiar se relacionan con la salud psicológica de los adolescentes migrantes.**

**5.2.3.1. Hipótesis 3.1. Las variables de resiliencia familiar se relacionan con el bienestar psicológico de los adolescentes migrantes.**

- *A mayores fortalezas familiares, mayor bienestar psicológico de los adolescentes migrantes.*

- *A mayor apoyo social, mayor bienestar de los adolescentes migrantes.*
- *Existen diferencias en el bienestar en función de la religiosidad de los adolescentes migrantes.*

**5.2.3.2. Hipótesis 3.2. Las variables de resiliencia familiar se relacionan con la sintomatología de los adolescentes migrantes.**

- *A mayores fortalezas familiares, menores síntomas en los adolescentes migrantes.*
- *A mayor apoyo social, menores síntomas en los adolescentes migrantes.*
- *Existen diferencias en la sintomatología en función de la religiosidad de los adolescentes migrantes.*

**5.2.4. Hipótesis 4. La combinación de mecanismos de resiliencia familiar y el estrés migratorio se relaciona con la salud psicológica del adolescente migrante.**

**5.2.4.1. Hipótesis 4.1. El estrés derivado de la situación migratoria y la resiliencia familiar predicen la salud psicológica de los adolescentes migrantes.**

- *El estrés derivado de la situación migratoria y la resiliencia familiar predicen el bienestar psicológico de los adolescentes migrantes.*
- *El estrés derivado de la situación migratoria y la resiliencia familiar predicen la sintomatología de los adolescentes migrantes.*

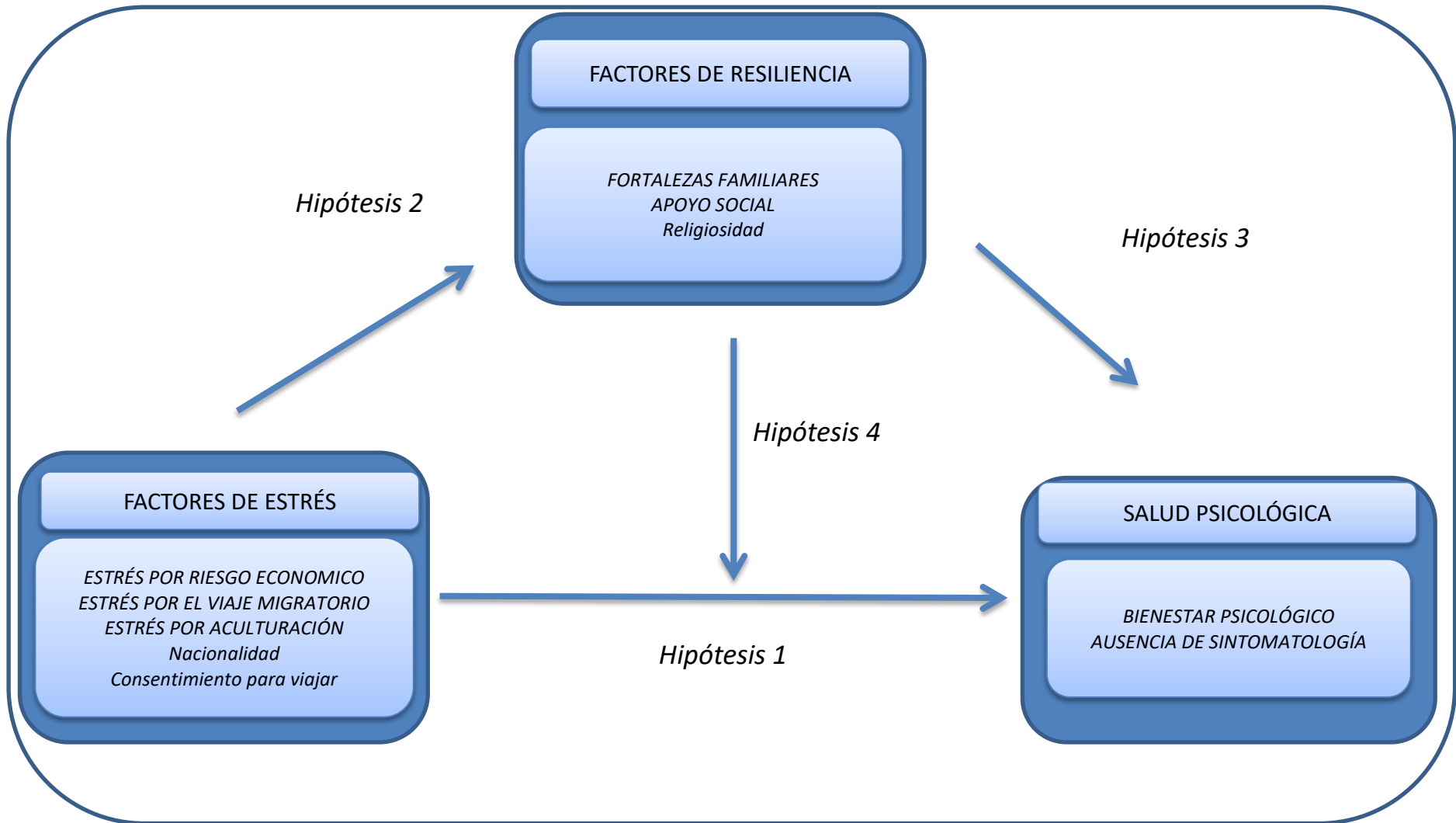
**5.2.4.2. Hipótesis 4.2. Los mecanismos de resiliencia familiar amortiguan los efectos del estrés derivado de la situación migratoria en la salud psicológica de los adolescentes migrantes.**

- *Los mecanismos de resiliencia familiar amortiguan los efectos del estrés derivado de la situación migratoria sobre el bienestar psicológicos de los adolescentes migrantes.*
- *Los mecanismos de resiliencia familiar amortiguan los efectos del estrés derivado de la situación migratoria sobre la sintomatología de los adolescentes migrantes.*

A continuación se adjunta el cuadro explicativo con las hipótesis (Figura 7).

Figura 7

Esquema de las hipótesis del estudio



### 5.3. SUJETOS

La población de estudio fueron los adolescentes migrantes de 11 a 17 años residentes en Chile o Perú. Se contactó con la muestra en los 9 colegios de las regiones de Tacna (Perú), Antofagasta (Chile) y Arica (Chile) obteniendo un total de 151 cuestionarios. Se desecharon 3 casos porque no cumplían criterios de entrada, quedando una muestra de N=148. Los criterios de selección de la muestra fueron:

- Edades comprendidas entre 11 y 17 años incluidos.
- Estar conviviendo con su familia (padre, madre o familiar/tutor).
- Ser migrantes internacionales. La situación de regularidad administrativa no fue considerada.
- Vivir en las ciudades de Arica, Antofagasta o Tacna.
- En situación de riesgo socio-económico en el país de destino (Según indicador NBI).

Para el tratamiento de los datos perdidos se hizo el análisis de la distribución de las omisiones retirando los cuestionarios que superen el 30% de los datos omitidos (2 cuestionarios, quedando un N=146). Y en el resto de los cuestionarios se reemplazaron los valores perdidos por la media de la serie. Por lo tanto la muestra final se compuso del 47.9% de varones (n=70) y de 52.1% de mujeres (n=76) siendo la edad media 13.77 (DT= 2.01). A continuación se detallan las características de la muestra, sexo, edad, lugar de recogida de la muestra, colegios, nacionalidad y situación académica.

### 5.4. CARACTERÍSTICAS DE LA MUESTRA

#### 5.4.1. Sexo y edad

Los adolescentes de la muestra tienen edades comprendidas entre 11 y 17 años, siendo la media 13.77 años (D.T.=2.01). De ellos un 47.9% (n=70) son varones y 52.1% (n=76) son mujeres. La mayoría de los varones se agrupan en las edades de 12 y 14 años y las mujeres son mayoría en el grupo de 11 años, tal y como se muestra en la tabla 6.

Tabla 6

*Edad y sexo*

	Varón (n=70)	Mujer (n=76)	Total
11 años	7 (10%)	15 (20%)	22 (15.2%)
12 años	14 (20%)	13 (17.3%)	27 (18.6%)

13 años	9 (12.9%)	10 (13.3%)	19 (13.1%)
14 años	16 (22.9%)	12 (16.0%)	28 (19.3%)
15 años	8 (11.4%)	6 (8%)	14 (9.7%)
16 años	7 (10%)	6 (8%)	13 (9%)
17 años	9 (12.9%)	13 (17.3%)	22 (15.2%)

#### 5.4.2. Lugar de recogida

La muestra se obtuvo en las ciudades de Arica (52.1%, n=76), y Antofagasta (46.6%, n=68), regiones de Chile y en la ciudad de Tacna, Perú (1.4%, n=2) como se muestra en la tabla 7.

Tabla 7

*Lugares de recogida de la muestra*

	Varón	Mujer	Total
Antofagasta	28 (40%)	40 (52.6%)	68 (46.6%)
Arica	41 (58.6%)	35 (46.1%)	76 (52.1%)
Tacna	1 (1.4%)	1 (1.3%)	2 (1.4%)

Dentro de cada una de las ciudades, los datos se recogieron en 9 colegios y un asentamiento humano (tabla 8). De los cuales cuatro de ellos pertenecían a Arica: Darío Salas (34.9%, n=51), Escuela República Argentina (4.8%, n=7), Liceo Octavio Palma (6.2%, n=9), Liceo Politécnico (6.2%, n=9). Otros cuatro colegios pertenecían a la región de Antofagasta: Darío Salas Antofagasta (8.2%, n=12), Marta Narea Díaz (32.2%, n=47), Fundación Minera Escondida (4.8%, n=7) y Asentamiento humano Karen Rojo (1.4%, n=2) y por último un solo colegio Centro Cristo Rey perteneciente a Tacna (1.4%, n=2).

Tabla 8

*Colegios de recogida de la muestra.*

Ciudad	Colegio	Varón (n=70)	Mujer (n=76)	Total
Antofagasta	Darío Salas Antofagasta	6 (8.6%)	6 (7.9%)	12 (8.2%)
	Marta Narea Díaz	19 (27.1%)	28 (36.8%)	47 (32.2%)
	Fundación Minera Escondida	2 (2.9%)	5 (6.6%)	7 (4.8%)

	Asentamiento Karen Rojo	1 (1.4%)	1 (1.3%)	2 (1.4%)
Arica	Liceo Politécnico	7 (10%)	2 (2.6%)	9 (6.2%)
	Liceo Octavio Palma A-1	5 (7.1%)	4 (5.3%)	9 (6.2%)
	Escuela República Argentina	6 (8.6%)	1 (1.3%)	7 (4.8%)
	Darío Salas Arica	23 (32.9%)	28 (36.8%)	51 (34.9%)
Tacna	Centro Cristo Rey de Tacna	1 (1.4%)	1 (1.3%)	2 (1.4%)

Los datos personales que se preguntaron a los jóvenes fueron: su edad, sexo, nacionalidad y situación académica. En el siguiente capítulo se detallan otros datos sobre sociodemográficos y migratorios que sirven para caracterizar la muestra.

### 5.4.3. Nacionalidad

En la tabla 9 se presenta la nacionalidad de la muestra. El 39% de la muestra procedían de Bolivia (N=57), el 28.8% de Colombia (N=42), 27.4% de Perú (N=40), 2.1% de Ecuador (N=3), 0.7 de Venezuela (N=1) y 0.7% de Uruguay (N=1). Todos ellos migrantes y residentes en Chile o Perú.

Tabla 9

*País de origen y sexo*

	Varón (n=70)	Mujer (n=76)	Total
Bolivia	28 (40%)	29 (39.5%)	57 (39.6%)
Colombia	21 (30%)	21 (27.6%)	42 (29.2%)
Perú	19 (27.1%)	21 (28.9%)	40 (27.8%)
Ecuador	1 (1.4%)	2 (2.6%)	3 (2.1%)
Uruguay	1 (1.4%)	-	1 (0.7%)
Venezuela	-	1 (1.3%)	1 (0.7%)

### 5.4.4. Situación académica

En relación a la situación académica, el 56.8% (N=83) de los adolescentes estaba cursando primaria o enseñanza básica, el 42.5% (N=62) estudios secundarios o medio y solamente un adolescente estaba sin escolarizar. Como se observa en la tabla 10, los varones se distribuyen de manera similar entre primaria y secundaria y las mujeres principalmente están cursando primaria.

Tabla 10

*Situación académica*

	n	Sin estudios	Primaria	Secundaria
Varón	70	1 (1.4%)	37 (52.9%)	32 (45.7%)
Mujer	76	-	46 (60.5%)	30 (39.5%)
Total	146	1 (1.4%)	83 (56.8%)	62 (42.5%)

**5.5. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN Y PROCEDIMIENTO**

Se trata de un estudio descriptivo y correlacional, con metodología cuantitativa. La recogida de información se realizó a través de un cuestionario auto-aplicativo desarrollado para la presente investigación. Para la elaboración de la Escala de Estrés por viaje migratorio se realizó un primer pre sondeo con entrevistas abiertas cualitativas para conocer la muestra.

Después de la fase de pre-sondeo cualitativo, se utilizaron las propias respuestas y relatos para la construcción de un cuestionario de recogida de datos sociodemográficos y migratorios de corte cuantitativo.

También se cuidó la elaboración formal del cuestionario, con un formato atractivo, comprensible y se adaptaron las palabras a los usos propios del español de América Latina. Una vez elaborado el cuestionario “piloto” se pidió a 2 adolescentes que lo contestaran y comentaran las dificultades del texto. Se hicieron las correcciones pertinentes y se elaboró el cuadernillo final compuesto por todos los instrumentos de medida.

Posteriormente se contactó con los colegios de Tacna, Arica y Antofagasta por medio de los coordinadores de los Servicios Jesuitas Migrantes y refugiados (SJM) de las mismas ciudades. Se enviaron correos electrónicos tanto a los directores como a los departamentos psicológicos de cada colegio, explicándoles el estudio, y se coordinaron visitas previas con los mismos. Tras la autorización y consentimiento del director, un encargado del departamento psicológico seleccionaba los estudiantes extranjeros y se aplicaba el cuestionario en grupo en su misma aula.

Se les daba el tiempo que necesitaran para completarlo (aproximadamente 30 minutos) y la entrevistadora se quedaba en la sala para resolver cualquier duda. Las instrucciones de cumplimentación fueron las siguientes:

*“Este cuestionario está pensado para explorar algunas situaciones de familias que viajan de su país de origen a un nuevo país. Agradecemos su participación confidencial y anónima. Si*

*alguna de las preguntas del cuestionario le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas”.*

Una vez entregados, se revisaron las posibles omisiones y en caso de existir se resolvían dudas y pedía su cumplimentación. Posteriormente se codificaban en el paquete estadístico SPSS versión 19 para su análisis informático.

## **5.6. VARIABLES E INSTRUMENTOS**

Los datos sociodemográficos y migratorios del adolescente y de su familia se recogían al inicio del cuestionario e incluían preguntas sobre: el motivo de viajar, la voluntariedad del viaje, las expectativas del viaje, la situación legal y los planes y el proyecto migratorio. Los resultados se describen en el próximo capítulo.

Posteriormente se recogieron los datos de las principales variables del estudio a través de los instrumentos indicados en la tabla 11. A continuación, detallan los instrumentos utilizados. En el siguiente capítulo su proceso de validación a la muestra del estudio.



Tabla 11

*Resumen de variables e instrumentos*

FACTORES	VARIABLES	INSTRUMENTOS	DIMENSIONES
SOCIO- DEMOGRÁFICOS	Sociodemográficas y migratorias	Cuestionario Sociodemográfico y Migratorio (Elaboración propia).	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Dimensiones sociodemográficas: lugar de recogida de la muestra, sexo, edad, nacionalidad, situación académica, convivencia.</li> <li>– Dimensiones migratorias: Motivo para migrar, tipo de visado, tiempo en el país de destino, preparación, redes sociales, comunicación, expectativas, plan personal y familiar.</li> </ul>
	Estrés económico	Índice de Necesidades Básicas Insatisfechas. INBI. (Feres y Mancero, 2001)	Riesgo socio-económico
ESTRÉS DEL CONTEXTO MIGRATORIO	Estrés por el viaje migratorio	Escala de Estrés por el viaje migratorio (antes, durante y después). Elaboración propia.	Estrés por viaje migratorio: <ul style="list-style-type: none"> <li>– Estrés en el país de origen</li> <li>– Estrés por tránsito o trayecto</li> <li>– Estrés en el país de destino</li> </ul>
	Estrés por aculturación	Escala de Estrés de Aculturación (Ruíz et al., 2011)	Estrés de aculturación: <ul style="list-style-type: none"> <li>– Discriminación y rechazo</li> <li>– Diferencias con el grupo del país de destino (exogrupo)</li> <li>– Problemas de ciudadanía y legalidad</li> <li>– Relaciones sociales con otros migrantes</li> <li>– Añoranza y nostalgia del país de origen</li> <li>– Sentimiento de familia rota</li> </ul>
	Otras variables complementarias del contexto migratorio	Cuestionario Sociodemográfico y Migratorio. Elaboración propia.	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Nacionalidad</li> <li>– Falta de consentimiento o voluntariedad para viajar</li> </ul>

RESILIENCIA	Fortalezas Familiares	Escala de Fortalezas Familiares (Alarcão y Teixeira de Melo, 2009)	Fortalezas familiares: <ul style="list-style-type: none"> <li>– Organización familiar</li> <li>– Creencias familiares positivas</li> <li>– Gestión y soporte familiar</li> <li>– Emociones positivas en la comunicación</li> </ul>
	Apoyo social	Escala M.O.S. de Apoyo Social (Sherbourne y Stewart, 1991)	Apoyo social: <ul style="list-style-type: none"> <li>– Apoyo afectivo</li> <li>– Apoyo instrumental</li> <li>– Apoyo a la interacción social</li> <li>– Apoyo emocional</li> <li>– F.1. Apoyo vertical</li> <li>– F.2. Apoyo horizontal</li> </ul>
	Religiosidad	Cuestionario Sociodemográfico y Migratorio (Elaboración propia).	Religiosidad: <ul style="list-style-type: none"> <li>– Práctica religiosa</li> </ul>
SALUD PSICOLÓGICA	Bienestar psicológico	Escala de Bienestar Psicológico (Ryff y Keyes, 1995)	Bienestar psicológico: <ul style="list-style-type: none"> <li>– La subescala de autoaceptación</li> <li>– Propósito de vida</li> <li>– F.1. Bienestar</li> <li>– F.2. Malestar</li> </ul>
	Sintomatología	Cuestionario de Dificultades y Fortalezas de (SDQ) (Goodman, 1999)	Sintomatología: <ul style="list-style-type: none"> <li>– Síntomas internos</li> <li>– Síntomas externos</li> <li>– Conducta prosocial</li> </ul>

### **5.6.1. Factores de estrés:**

El estrés migratorio ha sido conceptualizado a través de tres variables principales: las carencias económicas, el estrés por el viaje migratorio y el estrés por aculturación. También se han explorado otras dos sociodemográficas: nacionalidad y voluntariedad para viajar.

#### **5.6.1.1. Carencias económicas. Índice de Necesidades Básicas Insatisfechas.**

El método de necesidades básicas insatisfechas fue introducido por la CEPAL en los años 80, con el objetivo de medir el constructo “pobreza” a través de indicadores directos aplicables a la realidad de América Latina. Este método tiene la ventaja de optimizar los datos de los censos familiares que ya se venían utilizando y complementan la información para los “mapas de pobreza” por regiones, que permitan ver las necesidades de las zonas y crear políticas públicas ajustadas (Feres y Mancero, 2001). Se define la pobreza como: “la situación de aquellos hogares que no logran reunir, en forma relativamente estable, los recursos necesarios para satisfacer las necesidades básicas de sus miembros” (CEPAL y DGEC, 1988).

Para medir la pobreza habitualmente se han usado dos mecanismos: método directo e indirecto. El método directo evalúa si los hogares han logrado satisfacer sus necesidades básicas, preguntando por sus bienes y servicios y el método indirecto consiste en preguntar por los ingresos y gastos, y estimar si son suficientes para un nivel de vida aceptable. Ambos métodos tienen sesgos o de sobreestimación o viceversa (Feres y Mancero, 2001).

Además, la medición de la pobreza conlleva dos fases: una primera fase de identificación donde se definen cuales hogares son pobres y cuales no a partir de un criterio elegido previamente y una segunda fase de “agregación”, que consiste en calcular los índices de pobreza que permitan sintetizar en un solo indicador la magnitud de la pobreza.

Según Feres y Mancero (2001) el objetivo inicial del método NBI fue proveer un método directo de identificación de los hogares pobres en América Latina, tomando en cuenta aspectos que no se observan en el nivel de ingresos del hogar. Principalmente se consultan acerca de 4 categorías:

- Calidad de la vivienda: Acceso a una vivienda que asegure un estándar mínimo de habitabilidad para el hogar.
- Condiciones sanitarias: Acceso a servicios básicos que aseguren un nivel sanitario adecuado.

- Educación: Acceso a educación básica.
- Capacidad económica para alcanzar niveles mínimos de consumo.

Dentro de cada categoría hay otras preguntas como por ejemplo cómo son los materiales del techo o las paredes, el número de personas por habitación, o si tienen disponible fuente de agua potable. Para el presente estudio se utilizaron dichas categorías y preguntas (Tabla 12).

Posteriormente para calcular el indicador de INBI en primer lugar es necesario dicotomizar las respuestas: entre tener o no tener una necesidad básica insatisfecha (si/no). Y en caso de que un hogar presente al menos una carencia crítica el INBI toma el valor de 1, en caso contrario el INBI tomará el valor de 0. Así se obtiene el índice de “recuento” que indica cuantos hogares tienen al menos una necesidad básica insatisfecha y se consideran en consecuencia pobres. Este criterio de tomar desde al menos una necesidad básica insatisfecha, ha sido criticado por faltarle sustento teórico (Feres y Mancero, 2001).

Los principales aspectos que son criticados son: En primer lugar que el INBI no indica la magnitud de la pobreza, es decir dentro del rango de pobreza, “cuanto de pobre eres” y en segundo lugar, no pondera las necesidades básicas, las considera todas iguales al mismo nivel de riesgo. La idéntica ponderación que reciben las distintas necesidades básicas dentro de índice no puede sustentarse teóricamente. Por último Feres y Mancero (2001) refieren una de las ventajas de este indicador es que identifica un alto grado de detalle en las distintas necesidades, es un instrumento que sirve para caracterizar la pobreza, que no requiere de una agregación.

Esta es una de las consideraciones que se analizaron para el presente estudio. Por otra parte se valoró la dificultad de obtener un indicador indirecto como el nivel de ingresos de las familias puesto que el informante era el hijo adolescente y probablemente no disponían de esa información exacta.

Finalmente se utilizaron 9 preguntas extraídas del original INBI (CEPAL/PNUD, 1989), con dos opciones de respuesta “sí” y “no” para hacer el agregado final. Además se adaptó el lenguaje del ítem 9 para que fuera más comprensible cambiando del ítem original la palabra “excretas” por “cacas”.

- Ítem original: “¿Tiene sistema de eliminación de excretas?”
- Ítem adaptado: “¿Tiene sistema de eliminación de cacas?”

Los ítems del cuestionario finales quedan recogidos en la tabla 12:

Tabla 12

*Cuestionario INBI*

Ítems
1. ¿El material de tu casa de las paredes o muros es de ladrillo o bloques de cemento?
2. ¿Tienes servicio higiénico conectado a la red pública dentro de la vivienda?
3. ¿Tienes luz eléctrica?
4. ¿La vivienda es de tu familia en propiedad?
5. ¿Viven más de tres personas por habitación?
6. ¿Disponéis de agua potable?
7. ¿Tienes fuente de agua en tu vivienda?
8. ¿Tienes servicio sanitario?
9. ¿Tiene sistema de eliminación de cacas?

Posteriormente se asigna a las respuestas negativas o “no” el valor 0 y a las respuestas afirmativas el valor “1”. Se suman el total de “no” de forma inversa (puesto que el número de ceros es el número de necesidades insatisfechas) que se obtuvo una medida total de indicador de necesidades insatisfechas, con un rango de 0-9, considerando el criterio de al menos una necesidad como los hogares en riesgo y además realizando una recodificación en tres niveles que se explica posteriormente.

#### **5.6.1.2. Estrés por el viaje migratorio. Escala de Estrés por el viaje migratorio (antes, durante el tránsito y después).**

A partir del relato migratorio y basado en el cuestionario de acontecimientos vitales estresantes (González de Rivera y Revuelta, 1983) recogidos en un pre-sondeo del estudio (Villacieros I. , 2014) se crearon 20 ítems para describir los sucesos estresantes vividos durante el viaje migratorio. Se define el estrés migratorio como un evento traumático rodeado de otros estresores crónicos, intensos y múltiples (Sayed-Ahmad, 2010). Existen estresores en todo el trayecto del viaje migratorio como ya se mencionó en anteriores capítulos (Achotegui, 2009; Delage, 2003; Quiñones, 2006; Sayed-Ahmad, 2010; Walsh, 2007).

Según el esquema de la encuesta de pre-sondeo se dividen los ítems tres grupos: Estresores antes de partir, en el país de origen (por ej. *Vivía la inseguridad y la violencia en las calles*) estresores por el

tránsito, o trayecto del viaje (por ej. *Mi familia pasó por situaciones estresantes con la policía*) y estresores en el país de destino durante su adaptación (por ej. *Me he sentido solo y sin amigos en Chile*). Las opciones de respuesta fueron graduadas en función de la intensidad siendo 1 “Nada o poco”, 2 “Algo” y 3 “Bastante o mucho”.

Por último se añaden tres ítems estresantes genéricos mencionados por Holmes y Rahe (1973) en su versión española adaptada (González de Rivera y Revuelta, 1983): ítem 18, 19 y 20 (ver tabla 13). Las opciones de respuesta para estas preguntas solo fueron “sí” o “no”.

Finalmente se obtienen tres dimensiones; estrés en origen, durante o por el tránsito y en destino, así como una medida total de estrés por el viaje. Para algunos análisis posteriores se recodificó la variable estrés total por el viaje en tres niveles (bajo, medio y alto).

Tabla 13

*Ítems Escala Estrés por viaje migratorio*

En mi país de origen...	1. Vivía la inseguridad y la violencia en las calles 2. Vivía cerca de conflictos de narcotráfico, delincuencia, o amenazas a personas de mi alrededor 3. Amenazaron a algún miembro de mi familia 4. Mi familia tenía problemas económicos en mi país 5. Mi familia tuvo que endeudarse para viajar
Durante el viaje migratorio... (Transito)	6. Mi familia paso situaciones estresantes con la policía 7. Interrogaron a mis padres o a mí en el puesto fronterizo de forma abusiva 8. Mis padres se pasaban el día vigilándome durante el viaje 9. Mis padres querían protegerme y no me dejaban solo 10. Durante el viaje algunas personas quisieron aprovecharse de mi familia 11. Pase miedo por la irregularidad de los "papeles" de mi familia 12. Nos ofrecieron cruzar la frontera por pasos ilegales
Durante la adaptación a Chile...	13. He pasado problemas económicos 14. Me he sentido solo y sin amigos en Chile/Perú 15. He sufrido racismo o discriminación por el color de mi piel o por mi origen 16. Al llegar no entendía las costumbres de los demás niños o jóvenes 17. Me costó adaptarme al colegio y al nivel de los cursos
Otros estresores	18. Durante este año ha fallecido algún familiar mío 19. Durante este año he sufrido alguna lesión o enfermedad personal 20. Durante este año algún familiar mío ha estado enfermo

**5.6.1.3. Estrés por aculturación. Escala de Estrés por Aculturación.**

La Escala de Estrés por Aculturación (Ruíz et al., 2011) fue creado para evaluar los niveles de estrés vivenciado por inmigrantes adultos hispanoamericanos durante el proceso de inculturación en España. Con una muestra de 692 inmigrantes adultos varones y mujeres se construyó un instrumento de 24 ítems finales, con alta consistencia y robustez en el cuestionario ( $\alpha=.92$ ) en la medida global, y valores de consistencia interna entre  $\alpha= .86$  y  $\alpha=.66$  para las 6 subescalas. En los análisis factoriales resultaron 6

subescalas que explicaban el 61.40% de la varianza total. Tras su proceso de validación se concluye que el instrumento obtenido es fácil de interpretar en general, breve en su aplicación y los resultados obtenidos evidencian validación externa satisfactoria (Ruíz et al., 2011).

Se define el estrés por aculturación como el proceso de adaptación a un país extranjero caracterizado por una serie de situaciones generadoras de estrés, que se asemejan al duelo y que conllevan como característica común: la ambivalencia. Elaborar la ambivalencia va a definir el grado de adaptación o de integración vincular del migrante con el país de destino (Sayed-Ahmad, 2010).

La escala consta de seis dimensiones que hacen referencia a diversas fuentes de estrés de aculturación:

- Discriminación y el rechazo percibido de los autóctonos por el hecho de ser inmigrante
- Diferencias con el exogrupo (autóctonos del país de destino).
- Problemas de ciudadanía y legalidad: referido al estrés proveniente del manejo de los documentos para permanecer regular o legalmente en el país de destino.
- Problemas de relaciones sociales con otros grupos de inmigrantes.
- Añoranza y nostalgia respecto a las personas del país de origen.
- Sentimiento de familia rota debido a la migración.

Esta escala fue adaptada (ver tabla 14) a la realidad de los adolescentes migrantes con el consentimiento del investigador principal. Para el presente estudio se modificó la palabra “España” por “Chile” o “Perú” en todas las preguntas y se cambiaron los ítems relacionados con el estrés por aculturación de los adultos (por ejemplo las situaciones de irregularidad documental, la búsqueda de empleo o vivienda) a la percepción de los adolescentes sobre la problemática de sus padres. Los ítems adaptados fueron 1, 2, 5, 10, 11, 15, 17, 20 y 23. Por ejemplo:

- Ítem 1 original: *Mi situación como extranjero, ha dificultado mis posibilidades de conseguir trabajo.*
- Ítem 1 adaptado: *La situación irregular de mis padres como extranjeros ha dificultado sus posibilidades de conseguir trabajo.*

Las opciones de respuesta fueron graduadas de 0-5, donde existía la posibilidad de contestar 0=“No he tenido ese problema”, 1=“He tenido el problema, pero no me ha afectado”, 2=“Me ha afectado muy poco”, 3=“Me ha afectado algo”, 4=“Me ha afectado bastante” y 5=“Me ha afectado mucho”.



Finalmente se pueden obtener las 6 dimensiones, así como una medida total de estrés por aculturación. Para algunos análisis esta medida fue recodificada en tres niveles (bajo, medio y alto). Es necesario aclarar que en la dimensión “estrés por sentir la familia rota” solamente hay dos ítems, tal y como están en la escala original (Ruíz et al., 2011). A pesar del escaso número de ítems, en la escala original el autor especifica su decisión de mantenerlo basada en la importancia que la muestra le dio durante las entrevistas previas y grupos focales en la fase cualitativa (Ruíz et al., 2011). Este factor explica en la escala original el 7.87% de la varianza y tiene una consistencia interna  $\alpha = .66$ . Por otro lado, Ruiz et al., (2011) refieren la importancia de mejorar el instrumento en el futuro, aumentando el número de ítems y la consistencia interna de este factor. A continuación se detallan en la Tabla 14 los ítems de las 6 dimensiones con su redacción adaptada para la muestra:

Tabla 14

*Escala Estrés por Aculturación*

Discriminación y rechazo	<p>9. Que algunos chilenos me den a entender que este no es mi país</p> <p>11. Que por ser extranjero mis padres tengan jornadas laborales demasiado largas</p> <p>15. Que hayan abusado de mis familiares en el trabajo por ser extranjeros</p> <p>17. Que por ser extranjeros mis papas hayan tenido que trabajar por una miseria de dinero</p> <p>21. Que haya chilenos que me hayan mirado mal por el hecho de ser extranjero</p> <p>24. Que haya chilenos que quieran darme a entender que soy inferior a ellos</p>
Diferencias con el grupo del país de destino (exogrupo)	<p>8. La forma de hablar de los chilenos</p> <p>14. Tener que adaptarme a la comida chilena</p> <p>20. La diferente forma de vivir la religiosidad entre mi país de origen y Chile</p> <p>23. La forma en la que los adolescentes o jóvenes chilenos son educados</p>
Problemas de ciudadanía y legalidad	<p>1. La situación irregular de mis padres dificulta conseguir trabajo</p> <p>5. Los problemas que han tenido mis papas por no tener 'papeles'</p> <p>10. Las dificultades para conseguir vivienda que ha tenido mi familia por no tener 'papeles'</p> <p>16. La sensación de que nos pueden echar de Chile/Perú en cualquier momento</p>
Relaciones sociales con otros migrantes	<p>2. La rivalidad y envidia de otros chicos de mi país</p> <p>6. Que haya compatriotas que se aprovechen de mí o de mi familia</p> <p>12. Los conflictos con otros grupos de extranjeros de otros países</p> <p>18. Tener pocas relaciones sociales con chicos de mi país</p>
Añoranza y nostalgia de mi país	<p>3. Extrañar a personas que dejé en mi país de origen</p> <p>4. Las diferencias culturales entre mi país y Chile/Perú</p> <p>7. Haber perdido el contacto con algunas personas de mi país</p> <p>19. Sentirme lejos de mi familia</p>
Estrés por sentir familia rota	<p>13. Que mi familia se haya roto o alejado debido a la emigración</p> <p>22. Tener problemas familiares debido a la emigración</p>

#### **5.6.1.4. Estrés complejo**

Por último para algunos análisis se utilizó una medida de “estrés complejo” sumando las tres escalas ya explicadas. Los resultados del análisis de fiabilidad se explicarán en el siguiente capítulo.

#### **5.6.1.5. Otras variables de estrés: nacionalidad y consentimiento para viajar.**

Debido a las estresantes condiciones de vida de los países de origen de donde proviene la muestra, la nacionalidad puede ser un factor que contribuya al estrés migratorio. La nacionalidad fue consultada en el cuestionario sociodemográfico y migratorio de elaboración propia para el estudio. *Ítem 2: lugar de nacimiento.* Con 6 opciones de respuesta: Bolivia, Colombia, Perú, Ecuador, Haití y Otros (señalar cual).

Así mismo el consentimiento para viajar o realizar el viaje de manera voluntaria como ya se explicó en anteriores capítulos, puede constituir otro factor que aumente el estrés en el proceso migratorio. El consentimiento para viajar se preguntó a los adolescentes migrantes a través de dos preguntas: *Ítem 14 ¿Te preguntaron si querías viajar?* y a continuación se consultó sobre su propia voluntad, *ítem 15 ¿Y tú querías viajar?*. Ambos con dos opciones de respuesta: afirmativa y negativa.

### **5.6.2. Factores de resiliencia:**

La resiliencia también se ha conceptualizado a través de tres variables: las fortalezas familiares, el apoyo social y la religiosidad.

#### **5.6.2.1. Fortalezas familiares. Cuestionario de Fortalezas Familiares.**

El Cuestionario de Fortalezas Familiares de Alarcão y Teixeira de Melo (2009) tiene como objetivo identificar factores de protección asociados al funcionamiento familiar, así como subrayar los procesos de adaptación y resiliencia familiar en contextos de riesgo. Se define resiliencia familiar como: “Los procesos de superación y adaptación que tienen lugar en la familia como unidad funcional.” (Walsh, 2004, p.40)

El Cuestionario de Fortalezas Familiares es auto-aplicativo y está compuesto por 29 ítems evaluados en una escala tipo Likert de 5 puntos que responden a la pregunta “Señale las características de su familia que son parecidas a las siguientes frases”, siendo 1=Nada parecidas, 2=Poco parecidas, 3=Más o menos parecidas, 4=Bastante parecidas, 5=Totalmente parecidas. El constructo fortaleza familiar, está

compuesta por cuatro factores: (1) Organización familiar positiva, (2) creencias familiares positivas, (3) gestión positiva y soporte familiar, (4) emociones positivas y finalmente se obtiene una medida total de la escala.

La escala original fue creada a partir de la Escala de Comunicación Familiar (ECF) y la Escala de Satisfacción Familiar (ESF) integradas en el cuestionario FACES-IV, presentando niveles satisfactorios de consistencia interna, por encima de .89 revisada por las autoras y se realizaron administraciones piloto previamente a su aplicación. Para evaluar la validez del constructo se realizó un análisis factorial exploratorio usando una solución de componentes principales (medida resultante Kaiser Meyer-Olkin=.95). La propuesta final de 4 factores explica el 58.09% de la varianza total y el índice de consistencia interna total  $\alpha=.95$ . Se concluye que en términos generales el cuestionario de fortalezas familiares presenta buenas propiedades psicométricas, validez de constructo, convergente y fiabilidad en todas sus escalas (Alarcão y Teixeira de Melo, 2009).

Para su aplicación en este estudio se tradujo del portugués al español y se adaptaron los términos. A continuación se detallan los ítems de cada dimensión.

Finalmente se pueden obtener las 4 dimensiones de fortalezas familiares y una medida total de la misma. Para algunos análisis la variable fortalezas familiares total fue recodificada en tres niveles. Véase Tabla 15.

Tabla 15

*Cuestionario Fortalezas Familiares*

	2. En mi familia creemos que en conjunto conseguimos siempre encontrar una manera de lidiar con los problemas
	3. En mi familia somos muy unidos
	4. En mi familia todos tienen derecho a dar su opinión
	5. En mi familia tomamos decisiones en conjunto
	6. En mi familia siempre que alguien tiene un problema todos lo ayudamos
Organización familiar positiva	7. En mi familia toda la gente da apoyo a aquello que cada uno quiere hacer, a los proyectos individuales y a lo que es importante para cada uno
	8. En mi familia cada uno tiene derecho de tener su privacidad, o su propio espacio o tiempo
	9. En mi familia las tareas de la casa de vida familiar son compartidas
	10. En mi familia mostramos abiertamente lo que sentimos unos a otros
	13. En mi familia hacemos cosas y actividades en conjunto
	12. En mi familia existen reglas claras que todos conocemos y sabemos que tienen que ser cumplidas
	16. En mi familia cuando aparece un problema importante, conversamos y lo resolvemos en conjunto
Creencias Familiares positivas	21. En mi familia creemos que todos tenemos algo que cumplir, una especie de misión
	24. En mi familia creemos que los momentos de dificultad nos puede ayudar para ser más fuertes
	25. En mi familia es importante que cada uno intente ser feliz
	28. En mi familia conseguimos discutir puntos de vista diferentes sin quedarnos enfadados unos con otros
	29. En mi familia las decisiones importantes, que afectan a todos, son tomadas en conjunto

---

Gestión positiva y soporte familiar	17. En mi familia tenemos amigos, vecinos o personas conocidas que nos ayudan cuando lo necesitamos 18. En mi familia conseguimos administrar el dinero que tenemos de manera que conseguimos pagar los principales gastos 19. En mi familia sabemos a qué sitios (lugar, institución, o personas) tenemos que dirigirnos según la dificultad que surja 20. En mi familia cuando hay problemas con los cuales no conseguimos lidiar, aceptamos eso y seguimos adelante sin desánimo 22. En mi familia hay valores que se desea que todos aprendamos 23. En mi familia conseguimos lidiar bien con los imprevistos y las dificultades 27. Mi familia consigue encontrar ayuda, cuando se necesita, en las personas que conocemos
Emociones positivas en la comunicación	1. En mi familia somos optimistas y procuramos ver siempre el lado positivo de las cosas 11. En mi familia sentimos que somos capaces de ser felices a pesar de las dificultades que pueden aparecer 14. En mi familia hay una buena disposición y encontramos siempre momentos para reír 15. En mi familia somos capaces de decir lo que se piensa o siente, aún cosas negativas, sin dañar a los otros 26. En mi familia conseguimos resolver un desacuerdo sin conflictos

---

#### 5.6.2.2. Apoyo social. Escala MOS de Apoyo Social

La Escala M.O.S de Apoyo Social (Sherbourne y Stewart, 1991), consta de 20 ítems. Salvo el primero, los restantes se miden con una escala de Likert, puntuando de 1 a 5 (desde “nunca” a “siempre”). La primera pregunta informa sobre el tamaño de la red social: *¿Cuántos amigos íntimos o familiares cercanos tiene Ud.? (Personas con las que se encuentra a gusto y puede hablar acerca de todo lo que se le ocurre).*

Los 19 ítems restantes recogen valores referidos a cuatro dimensiones del apoyo social funcional: apoyo emocional/informacional (Ítems 3, 4, 8, 9, 13, 16, 17 y 19), apoyo instrumental (Ítems 2, 5, 12 y 15), interacción social positiva (Ítems 7, 11, 14 y 18) y apoyo afectivo (Ítems 6, 10 y 20).

Se define el apoyo social como la confianza que tienen los individuos sobre el apoyo social disponible si se necesita (Londoño et al. 2012). Las 4 dimensiones exploran distintos tipos de apoyo: a) Apoyo emocional, se refiere al consejo o guía, b) apoyo instrumental: ayuda para tareas cotidianas, cuando están enfermos en la cama, etc. c) apoyo a la interacción social positiva, relaciones sociales o de ocio y recreo y d) apoyo afectivo: dar y recibir cariño en su expresión física. Conviene recordar que en esta escala no se especifica quien da el apoyo al adolescente, ya que cada ítem comienza su descripción con *“¿Con qué frecuencia tienes cada uno de los siguientes tipos de apoyo cuando lo necesitas?”* Y se pide marcar con una cruz las frases que comienzan con el enunciado: *“Tengo alguien que...me da consejo, con el que hablo, que me guía...”*, donde las respuestas van del 1-5.

Para esta investigación se utilizó la versión española adaptada por Revilla (2005) y validada originalmente del cuestionario de Estudio de Desenlaces Médicos de Apoyo Social en EEUU (Sherbourne y Stewart, 1991). En el proceso de validación psicométrica el análisis de fiabilidad de la escala mediante un análisis factorial confirmatorio, reveló 3 factores, que explican el 68.72% de la varianza global, todos ellos con medidas de consistencia interna cercanos a  $\alpha=1$ . Se concluye que el Cuestionario M.O.S. de Apoyo Social es un instrumento válido y fiable que permite tener una visión multidimensional del apoyo social y muy pertinente para personas con entornos de riesgo social elevado (Revilla, et al. 2005).

Para el presente estudio no se modificaron los ítems originales, a continuación en la tabla 16 se detallan distribuidos en sus dimensiones:

Tabla 16

*Sub-escalas de la Escala MOS de Apoyo Social*

	1. ¿Cuántos amigos íntimos o familiares cercanos tiene Ud.? (Personas con las que se encuentra a gusto y puede hablar acerca de todo lo que se le ocurre)
Apoyo emocional	3. Alguien con quien puedo contar cuando necesito hablar 4. Alguien que me aconseje cuando tengo problemas 8. Alguien que me informe y me ayude a entender una situación 9. Alguien en quien confiar o con quien hablar de mí mismo y de mis preocupaciones 13. Alguien cuyo consejo realmente desee 16. Alguien con quien compartir mis temores y problemas más íntimos 17. Alguien que me aconseje como resolver mis problemas 19. Alguien que comprenda mis problemas
Apoyo Instrumental	2. Alguien que me ayude cuando tenga que estar en la cama 5. Alguien que me lleve al médico cuando lo necesito 12. Alguien que me prepare la comida si no puedo hacerlo 15. Alguien que me ayude en mis tareas domésticas si estoy enfermo
Apoyo a la interacción social positiva	7. Alguien con quien pasar un buen rato 11. Alguien con quien pueda relajarme 14. Alguien con quien hacer cosas que me sirva para olvidar mis problemas 18. Alguien con quien divertirme
Apoyo afectivo	6. Alguien que me muestre amor o afecto 10. Alguien que me abrace 20. Alguien a quien amar y hacerle sentirse querido

En el siguiente capítulo se exponen los resultados del análisis de fiabilidad y validez en la muestra y los nuevos factores propuestos.



### 5.6.2.3. Religiosidad:

La religiosidad también fue consultada y considerada un factor de resiliencia. Se exploró a través de dos preguntas: *Ítem 7: "Religión"* con 4 opciones de respuesta: católico cristiano, protestante, sin religión y otras. Y el *Ítem 8: ¿Acudes a misa o a algún rito religioso?* Con dos opciones de respuesta: Si/ No. Para los contrastes de hipótesis solamente se utilizaron los resultados que dividen a la muestra entre practicantes y no practicantes.

### 5.6.3. Factores de salud psicológica:

La salud psicológica de los adolescentes migrantes se conceptualizó a través de la variable bienestar psicológico (Ryff y Keyes, 1995) y sus dimensiones y la sintomatología a través del Cuestionario de Dificultades y fortalezas SDQ (Goodman, Lamping, y Ploubidis, 2010) y sus dimensiones. Se consideró en las hipótesis la ausencia de sintomatología como una medida de salud psicológica.

#### 5.6.3.1. Bienestar. Escala de Bienestar Psicológico.

La Escala de Bienestar Psicológico (Ryff y Keyes, 1995) arroja una medida del bienestar subjetivo, basado en el "Modelo multidimensional del bienestar" de Ryff (1995) que define el constructo a través de 6 dimensiones: Aceptación personal, crecimiento personal, propósito en la vida, relaciones positivas con otros, dominio del ambiente, autonomía. El factor llamado "aceptación personal" se refiere al bienestar que incluye una evaluación positiva de uno mismo y de su pasado. El "crecimiento personal" se define como el sentimiento de estar en continuo desarrollo emocional. Las creencias de que la propia vida tiene un significado y un objetivo se refiere al factor llamado propósito en la vida. El factor llamado "relaciones positivas" con otros se refiere a si la persona tiene dinámicas relacionales gratificantes para ella. El factor llamado "dominio del ambiente" tiene relación con la capacidad de manejar el ambiente y el contexto de forma efectiva y por último el factor de "autonomía" se refiere al sentimiento de autodeterminación personal.

El instrumento original, de publicación en inglés, consta de 6 subescalas y 84 ítems para valorar de 1-6 en función de su intensidad (Desde 1=Totalmente en desacuerdo, hasta 6=Totalmente de acuerdo).

La versión utilizada para el presente estudio corresponde a una versión corta (29 ítems) validada en español por Díaz et al (2006) en una muestra de 467 personas. Esta versión de 29 ítems se realizó a su vez desde la propuesta de Dierendonck (2004) de 39 ítems preliminarmente. La versión española de Díaz

et al (2006) obtuvo buenos índices de consistencia interna (Alfa de Cronbach entre .68 y .83 en sus 6 subescalas) pero los análisis confirmatorios no mostraron un ajuste al modelo original de Diernendock (2004) por lo que se propone una nueva versión reducida que facilita su aplicación y mejora los índices de consistencia interna (Alfa de Cronbach .70 al .84). Se concluye que la versión de 29 ítems de Díaz et al, (2006) se adapta en mejor medida a la población española, quedando 6 dimensiones con 10 ítems menos, pero con una buena consistencia interna y validez factorial (Díaz et al, 2006).

Por último añadir que Ryff (1995) advierte de algunos riesgos del instrumento, que pueden afectar a la muestra de este estudio. En principio su propuesta se creó para población de estudiantes desde 18 años y con nivel educativo alto y recomienda que en caso de ser aplicado a adolescentes menores de esa edad, se aplique por medio de un consejero o tutor.

A continuación se detallan los ítems del instrumento que fueron aplicados (tabla 17). En el siguiente capítulo se explican los resultados del análisis factorial y las dimensiones que se utilizan para resolver las hipótesis puesto que las dimensiones fueron modificadas como resultado del análisis factorial.

Tabla 17

*Ítems y subescalas de la Escala de Bienestar Psicológico*

Autoaceptación	<p>1. Cuando repaso la historia de mi vida estoy contento con cómo me han resultado las cosas.</p> <p>7. En general, me siento seguro y positivo conmigo mismo.</p> <p>19. Me gustan la mayor parte de los aspectos de mi personalidad.</p> <p>31. En su mayor parte, me siento orgulloso de quien soy y la vida que llevo.</p>
Relaciones sociales positivas	<p>2. A menudo me siento solo porque tengo pocos amigos íntimos con quienes compartir mis preocupaciones.</p> <p>8. No tengo muchas personas que quieran escucharme cuando necesito hablar.</p> <p>14. Siento que mis amistades me aportan muchas cosas.</p> <p>26. No he experimentado muchas relaciones cercanas y de confianza.</p> <p>32. Sé que puedo confiar en mis amigos, y ellos saben que pueden confiar en mí.</p>
Autonomía	<p>3. No tengo miedo de expresar mis opiniones, incluso cuando son opuestas a las opiniones de la mayoría de la gente.</p> <p>4. Me preocupa cómo otra gente evalúa las elecciones que he hecho en mi vida.</p> <p>9. Tiendo a preocuparme sobre lo que otra gente piensa de mí.</p> <p>15. Tiendo a estar influenciado por la gente con fuertes convicciones</p> <p>21. Tengo confianza en mis opiniones incluso si son contrarias al consenso general.</p> <p>27. Es difícil para mí expresar mis propias opiniones en asuntos polémicos.</p>

---

Dominio del entorno	<p>5. Me resulta difícil dirigir mi vida hacia un camino que me satisfaga.</p> <p>11. Estoy contento en mi hogar y con mi modo de vida.</p> <p>16. En general, siento que soy responsable de la situación en la que vivo.</p> <p>22. Las demandas de mi vida diaria a menudo me deprimen.</p> <p>39. Si me sintiera infeliz con mi situación de vida daría los pasos más eficaces para cambiarla.</p>
Crecimiento personal	<p>24. En general, con el tiempo siento que sigo aprendiendo más sobre mí mismo.</p> <p>36. Cuando pienso en ello, realmente con los años no he mejorado mucho como persona.</p> <p>37. Tengo la sensación de que con el tiempo me he desarrollado mucho como persona.</p> <p>38. Para mí, la vida ha sido un proceso continuo de estudio, cambio y crecimiento.</p>
Propósito de vida	<p>6. Disfruto haciendo planes para el futuro o trabajando para hacerlos realidad.</p> <p>12. Soy una persona activa al realizar los proyectos que propuse para mí mismo.</p> <p>17. Me siento bien cuando pienso en lo que he hecho en el pasado y lo que espero a hacer en el futuro.</p> <p>18. Mis objetivos en la vida han sido una fuente e satisfacción más que de frustración para mí.</p> <p>23. Tengo clara la dirección y el objetivo de mi vida.</p>

---

### 5.6.3.2. Sintomatología interna y externa. Cuestionario de Dificultades y Fortalezas

El Cuestionario de Dificultades y Fortalezas (Goodman, 1997) fue creado para niños y adolescentes de 4 a 16 años, se compone de 25 ítems divididos en 5 escalas: síntomas emocionales, problemas conductuales, hiperactividad o desatención, problemas de relación social con los pares, conducta pro-social. La escala tiene tres opciones de respuesta para los ítems: “no es verdad”, “es verdad a medias” y

“*verdaderamente sí*”. Así mismo consta de una versión para padres/profesores/tutores, una versión pre y post-test y ha sido traducido aproximadamente a 60 idiomas.

La muestra del cuestionario original (1997) se compuso de dos muestras con un total 403 niños, del Hospital Psiquiátrico de Londres y de su misma Clínica dental. Posteriormente en 1999 se hace una nueva versión aplicada en una muestra de 18.222 niños de 5-15 años en Inglaterra (Goodman, 1999). Por último en 2010, el análisis factorial confirmatorio mostró una nueva estructura compuesta por tres dimensiones que agrupan las 5 originales: síntomas internos, externos y conducta prosocial (Goodman, Lamping y Ploubidis, 2010). Todas las versiones han sido validadas por tres informantes cruzando los resultados: padres/madres, profesores y el propio niño/adolescente. Esta última composición de tres factores es la que se aplicó a la muestra del presente estudio y fue recomendada por Goodman, Lamping y Ploubidis (2010) para muestras en “bajo-riesgo” social. Este resultado se explicará más adelante, junto con el proceso de validación del cuestionario. Entre sus conclusiones aseguran una buena validez interna y fiabilidad para las tres dimensiones y el total de la escala ( $\alpha=.85$ ), así como reconocen las ventajas de un instrumento ampliamente validado en distintos países y muestras (Goodman, Lamping y Ploubidis, 2010).

Los tres factores se definen como: síntomas internos, externos y escala prosocial. Los síntomas internos agrupan sintomatología emocional (ítems relacionados con tristeza, preocupaciones, dolores físicos, miedos, nervios...) y la subescala de problemas con compañeros, referida a dificultades de relación social, compañeros que se burlan de ellos, sentimientos de inadecuación con los pares... el factor de síntomas externos agrupa dos dimensiones descritas como problemas de conducta y la hiperactividad. Estas dimensiones refieren problemas conductuales, descontrol de impulsos, conflictos con compañeros, comportamientos de riesgo como robar, mentir, pelar...y otros ítems sobre hiperactividad, exceso de movimiento o falta de concentración. Por último el factor prosocial describe comportamientos prosociales positivos de ayuda a los demás: ayudo a los niños más pequeños y que tienen problemas, procuro ser agradable con los demás y soy disponible con los adultos que me piden algo.

Goodman, Lamping y Ploubidis (2010) proponen la aplicación del instrumento junto con una versión para adultos (padre, madre o tutor) y una versión pre y post-test. Para el presente estudio solamente se aplicó la versión para adolescentes, en concreto la validación de Río de la Plata, Argentina (Goodman, et al.2016).

A continuación se detallan los ítems del cuestionario aplicado (véase Tabla 18) y en el siguiente capítulo se especifican los resultados de su proceso de validación.

Tabla 18

*Ítems y dimensiones Cuestionario de Dificultades y Fortalezas SDQ.*

---

	3. Suelo tener muchos dolores de cabeza, estómago o náuseas
	6. Prefiero estar solo/a que con gente de mi edad
	8. A menudo estoy preocupado/a
	11. Tengo un/a buen/a amigo/a por lo menos
Síntomas internos	13. Me siento a menudo triste, desanimado o con ganas de llorar
	14. Por lo general caigo bien a la otra gente de mi edad
	16. Me pongo nervioso/a con las situaciones nuevas, fácilmente pierdo la confianza en mí mismo/a
	19. Otra gente de mi edad se mete conmigo o se burla de mí
	23. Me llevo mejor con adultos que con otros de mi edad
	24. Tengo muchos miedos, me asusto fácilmente
	2. Soy inquieto/a, hiperactivo/a, no puedo permanecer quieto/a por mucho tiempo
	5. Cuando me enfado, me enfado mucho y pierdo el control
Síntomas externos	7. Por lo general soy obediente
	10. Estoy todo el tiempo moviéndome, me muevo demasiado
	12. Peleo con frecuencia con otros, manipulo a los demás
	15. Me distraigo con facilidad, me cuesta concentrarme
	18. A menudo me acusan de mentir o de hacer trampas
	21. Pienso las cosas antes de hacerlas
	22. Cojo cosas que no son mías de casa, la escuela o de otros sitios
	25. Termino lo que empiezo, tengo buena concentración
Conducta prosocial	1. Procuero ser agradable con los demás. Tengo en cuenta los sentimientos de las otras personas
	4. Normalmente comparto con otros mis juguetes, chucherías, lápices, etc.
	9. Ayudo si alguien está enfermo, disgustado o herido
	17. Trato bien a los niños/as más pequeños/as
	20. A menudo me ofrezco para ayudar (a padres, maestros, niños)

---

### **5.6.3.3. Variables sociodemográficas. Cuestionario Sociodemográfico y Migratorio (Elaboración propia).**

La primera parte del cuestionario se compuso de tres áreas: aspectos generales o sociodemográficos del adolescente, aspectos familiares y un tercer aspecto sobre el relato migratorio.

Este instrumento se adaptó a partir de la Encuesta sobre las condiciones de vida y de trabajo de los migrantes peruanos en Chile (Mujica, 2004) a la muestra de adolescentes. Se exploraron los siguientes aspectos:

- Datos generales: lugar de nacimiento, sexo, tiempo viviendo en el país de destino, situación académica y religión.
- Datos familiares: con quién conviven y número de hermanos.
- Datos sobre el relato migratorio: motivo del viaje, consentimiento para viajar, deseos de viajar, con quién realizaron el viaje, documentación al ingreso, tiempo de duración del viaje. Por último se añadieron algunas cuestiones sobre su proyecto migratorio: expectativas previas y posteriores, planes actuales de quedarse o deseos de volver a su país.

Algunas de las variables de este instrumento se consideraron como estresores en los análisis estadísticos. Estas fueron la nacionalidad y el consentimiento o voluntariedad para viajar.

Para explorar la nacionalidad se hizo la pregunta: “Lugar de nacimiento”. Y se dieron las siguientes opciones de respuesta: Bolivia, Colombia, Perú, Ecuador, Haití y Otros (señala cual).

Para ver la voluntariedad o consentimiento ante el viaje se preguntó: “Te preguntaron si querías viajar” y “¿tu querías viajar? Y se dieron opciones de respuesta “si/no”.

## **5.7. ANÁLISIS ESTADÍSTICOS**

### **5.7.1. Depuración de datos y tratamiento de datos perdidos**

En primer lugar se incluyeron los cuestionarios en una base de datos utilizando el paquete estadístico SPSS v19.0. Para la depuración de los cuestionarios se realizó el análisis y tratamiento de los valores perdidos. Se determinó eliminar los cuestionarios que contenían más de un 30% de respuestas incompletas, el resto de ítems se sustituyeron por la media de la serie.

### 5.7.2. Análisis de normalidad

Se realiza el análisis de normalidad de las variables, con el fin de seleccionar el método de extracción de factores a utilizar en los análisis factoriales: máxima verosimilitud (para variables con distribución normal) o mínimos cuadrados generalizados (en ausencia de normalidad). El análisis de normalidad de las variables se estudió mediante la prueba de bondad de ajuste de Kolmogorov-Smirnov y se calculó la Razón Crítica (*Critical Ratio*) para curtosis y asimetría como recomiendan West, Finch y Curran (1996).

Se realizaron los siguientes pasos para el análisis de normalidad de todos los ítems:

- Prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov: si el contraste no resulta significativo ( $p > .05$ ) no hay prueba de ausencia de normalidad. Con una significación  $p < .05$  se asume la ausencia de normalidad en sentido estricto y se pasa al punto 2 para valorar el criterio laxo (Curran West y Finch, 1996).
- Criterio laxo: la distribución de los ítems no debe tener demasiada asimetría ni curtosis, Se calcula el Critical Ratio (estadístico / error típico) que ha de ser  $< 3$ . El Critical Ratio se incrementa con muestras grandes ( $n > 100$ ) por lo que se asume que no hay violación severa de la normalidad si la Asimetría es  $\leq 2$  y la curtosis es  $\leq 7$  (Curran, West y Finch, 1996).

Como no se cumplió ninguno de estos criterios para ninguna de los instrumentos utilizados en la investigación, se eligió el método de extracción de factores Mínimos Cuadrados Generalizados que ofrece mayor robustez ante violaciones severas de normalidad.

### 5.7.3. Fiabilidad y validez de los instrumentos

A continuación se estudió la fiabilidad por consistencia interna, mediante coeficiente Alfa de Cronbach tanto de la escala como de las subescalas. Y la estructura factorial de los cuestionarios creados y/o adaptados para el estudio. La validez de constructo se estudió mediante análisis factorial exploratorio utilizando el método de Mínimos Cuadrados Generalizados y rotación Varimax en ambas escalas. Para valorar la adecuación del modelo a los datos se utilizaron los indicadores  $\chi^2/\text{grados de libertad}$ , porcentaje de varianza explicada y análisis de los residuos. (Un resultado menor que 2 indica buen ajuste, el porcentaje de varianza explicada debe ser menor del 50% y el análisis de los residuos se utiliza para la identificación de los ítems que no ajustan).



#### 5.7.4. Análisis descriptivo.

Se realiza un análisis descriptivo de las características sociodemográficas de la muestra según su país de origen (Perú, Bolivia y Colombia) y para de los resultados de la muestra en las diferentes escalas. Se detallan las medias (M), desviación típica (D.T.) y media ponderada ( $X_p$ ) de todas las escalas y de sus dimensiones. La media ponderada es una medida de tendencia central que se obtiene multiplicando cada uno de los ítems por el total de ellos para luego sumarlos, obteniendo así una suma ponderada; después se divide esta entre la suma de los ítems.

#### 5.7.5. Análisis de hipótesis.

Previamente a los análisis estadísticos se hicieron cálculos de normalidad (Prueba Kolmogorov-Smirnov) para todas las variables finalmente utilizadas (ver anexo pruebas de normalidad). Cuando la significación era menor de .05 se rechazó la hipótesis nula de ajuste a la distribución normal de esa variable y se procedió a realizar pruebas no paramétricas.

En segundo lugar, se hacen pruebas de homogeneidad de varianzas (Levene) donde en algunos casos que se cumplía la homogeneidad a pesar de no cumplirse la normalidad según Kolmogorov-Smirnov, se utilizan pruebas paramétricas tal y como recomiendan. CITA

Posteriormente se realizaron los siguientes acercamientos, considerando la normalidad o su ausencia en cada variable:

- Para analizar asociaciones entre variables ordinales se utiliza Chi cuadrado y McNemar.
- Para las relaciones de dos variables continuas se hicieron correlaciones bivariadas de Pearson o Spearman. Se adjunta un resumen de las tablas de correlaciones completas después del análisis de cada variable y se describen de izquierda a derecha. Para la interpretación de las correlaciones de Pearson se consideran los resultados a partir de .02 como “leves”, a partir de .04 serán considerados “moderados” y a partir de .06 serán “fuertes”.
- Para hacer contrastes de medias o medianas se recodifican las variables de estrés y resiliencia en tres niveles (bajo, medio y alto) función de las hipótesis. Para la recodificación de las variables, en primer lugar se obtuvieron las frecuencias y los percentiles 25, 50 y 75.

- Se consideró una puntuación baja las menores al percentil 25, una puntuación media las ubicadas entre el percentil 25 y 50, y los niveles altos desde el percentil 75 en adelante.
- En las tablas de resultados solo se exponen los resultados significativos  $p < .05$  y  $p < .01$ .
  - Para comparar 2 o más grupos en una variable cuantitativa se realizaron cálculos de Anova/T-Student o en el caso de normalidad la prueba Kruskal Wallis/U de Mann-Whitney.
  - Las comparaciones múltiples tras la diferencia de medias utilizando Anova de un factor se complementaron con las pruebas de Bonferroni. Y para las diferencias de medias no paramétricas, obtenidas con Kruskal Wallis se utilizó U de Mann-Whitney bajando la significación para controlar la tasa de error tipo I.
  - Cuando en los análisis de diferencias de medias o medianas los resultados de los indicadores tengan como resultado entre .051 y .060, se interpretarán como una “tendencia a la significación”.
  - Se utiliza el tamaño del efecto para ver la magnitud de las diferencias (d de Cohen). Para la interpretación de los resultados del tamaño del efecto se considera: pequeño=.20, mediano=.50 y grande=.80.
  - Para relacionar tres variables (hipótesis 4) se utilizaron análisis de regresión lineal múltiple.
  - Para observar la cantidad de varianza explicada de la variable bienestar (hipótesis 4) se utilizó análisis de regresión con el método de *stepwise* o por pasos.

## 5.8. ÉTICA CONTEMPLADA EN EL ESTUDIO

En primer lugar se realizó un pre sondeo a través de entrevistas cualitativas abiertas donde se pidió consentimiento informado a los padres y familiares tutores, para realizar las entrevistas de los niños y adolescentes menores de edad. Así como la autorización por escrito para grabarlas en audio con fines exclusivos de la investigación (ver anexo). Para la fase cuantitativa del estudio se consideró la autorización del director/a de las instituciones educativas colaboradoras.

## **CAPÍTULO 6: RESULTADOS**

Como ya se ha apuntado, para dar respuesta a los objetivos específicos del estudio, en primer lugar se realizó el análisis de los instrumentos utilizados (fiabilidad y validez), seguido del análisis de la representatividad de la muestra (caracterización del contexto migratorio por países, variables sociodemográficas y de estrés migratorio). A continuación se describen los principales resultados del resto de los instrumentos (resiliencia familiar, bienestar y sintomatología), para terminar con la exposición de los resultados de las hipótesis planteadas.

### **6.1. ANÁLISIS DE LOS INSTRUMENTOS: FIABILIDAD Y VALIDEZ.**

#### **6.1.1. Escala de Estrés por el viaje migratorio (antes, durante el tránsito y después).**

Como ya se explicó en el capítulo anterior, este instrumento se diseñó a partir de las entrevistas pre-sondeo realizadas al inicio del estudio (Villacieros, 2016). Como resultado de estas entrevistas se obtuvieron los acontecimientos estresantes más relevantes para los adultos y niños antes, durante y después en el proceso de adaptación al país de destino. Por último se consideró y validó con la opinión de los expertos. Generando así 17 ítems sobre estrés migratorio organizados de manera cronológica antes, durante y después del viaje. El cuestionario inicial se compone de 17 ítems que describen los estresores que se han vivido antes de migrar, durante el viaje migratorio (tránsito) y en el país de destino.

En primer lugar se realizó el análisis de fiabilidad (mediante consistencia interna) para los 17 ítems de la escala preliminar tal como era su composición esperada. Los resultados muestran un  $\alpha = .81$  en la escala total. Esta escala tenía buena precisión y en las 3 sub-escalas la consistencia interna fue adecuada. Para la subescala origen  $\alpha = .61$ , para la subescala durante o tránsito  $\alpha = .69$  y para la subescala destino  $\alpha = .67$ . Posteriormente se hace el análisis de ítem-test corregida. El resultado muestra que solamente existe un ítem con un índice de correlación ítem-test corregida menor de 0.3, que pertenecía a la subescala de estresores durante el viaje o tránsito. En concreto el ítem 9 (*Durante el viaje mis padres me protegían y no dejaban solo*) tenía una baja correlación con el total de la escala y con su subescala (ítem-test corregida = .27)

Posiblemente por contener dos ideas una de ellas una afirmación *proteger* y otra una negación *no dejar solo*, este ítem no ha funcionado correctamente. Por lo que se elimina de la escala y se procede a repetir los consecuentes análisis.

Así, se repiten los análisis de fiabilidad para la escala final. Los resultados de la escala final (eliminando el ítem 9) muestran un alfa de Cronbach de .82 mejorando la anterior. Para las tres subescalas: estrés en el país de origen ( $\alpha = .61$  con 5 ítems) estrés durante el viaje ( $\alpha = .70$  con 6 ítems) y estrés en el país de destino ( $\alpha = .67$  con 5 ítems).

Se realiza el análisis factorial con el método de extracción de GLS para muestras no normativas, forzando a 3 factores como como era esperable (véase Tabla 19). La prueba de bondad de ajuste es adecuada (Chi cuadrado=67.35 con 75 g.l.,  $p = .72$ ). La agrupación factorial muestra 3 subfactores con un 40% de la varianza explicada. La distribución se asemeja bastante a la esperada siendo el factor 1 sobre todo relacionado con estresores durante el viaje, el factor 2 en los estresores en el país de destino y el 3 sobre violencia y estrés en el país de origen (El ítem 8 satura muy parecido en todos los factores, es ambiguo, pero es correcto dejarlo en el tercer factor, con el fin de completarlo, puesto que no se interpretan los factores con menos de 3 ítems.

Tabla 19

*Matriz factorial rotada de la Escala de Estrés por viaje migratorio*

ITEM	Factor 1	Factor 2	Factor 3	
	Estrés	Estrés	Estrés en	
	Transito	destino	origen	
7. Durante el viaje, en la frontera interrogaron de forma abusiva a mi familia	<b>.817</b>	.089	.010	Estresores durante el viaje
10. Durante el viaje quisieron aprovecharse de familia	<b>.705</b>	-.086	.110	
6. Durante el viaje mi familia paso situaciones estresantes con policia	<b>.611</b>	.124	.228	
13. En destino, he pasado problemas económicos	.522	<b>.343</b>	.144	
12. Durante el viaje nos ofrecieron cruzar frontera ilegalmente	<b>.477</b>	.129	.335	
5. En mi país de origen mi familia tuvo que endeudarse para Viajar	.386	.282	<b>.209</b>	
3. En mi país de origen amenazaron a un miembro de mi familia	.384	.214	<b>.304</b>	Estresores en país destino, adaptación
11. Durante el viaje tuve miedo por irregularidades en papeles de familia	<b>.360</b>	.336	.156	
15. En destino he sufrido discriminación y racismo por mi color de piel o por mi origen	.224	<b>.727</b>	.046	
16. En destino, no entendía costumbres del país de destino	-.016	<b>.655</b>	.192	
17. En destino, me costó adaptarme a colegio	.003	<b>.568</b>	.110	
4. En mi país de origen mi familia tenía problemas económicos en mi país	.091	<b>.400</b>	-.007	
14. En destino me he sentido solo y sin amigos en Chile	.194	<b>.368</b>	.152	

2. En mi país de origen vivía cerca de narcotráfico, amenazas a mi alrededor, delincuencia	<b>.351</b>	<b>.062</b>	.901	Violencia e inseguridad en país de origen
1. En país de origen, vivía la inseguridad y violencia en las calles	-.005	.253	<b>.555</b>	
8. Durante el viaje mis padres pasaron el día vigilándome	<b>.287</b>	.296	.301	
% Varianza explicada	17.28	13.34	10.26	
Alfa de Cronbach	.60	.67	.60	
Método de extracción: GLS				

A continuación se muestran los resultados del análisis de fiabilidad para la escala final en la Tabla 20

Tabla 20

*Índices de fiabilidad de la escala de Estrés por viaje migratorio.*

Dimensión	Ítems	Total Ítems	Alfa de Cronbach
Estrés en país origen	1, 2, 3, 4 y 5	5	.60
Estrés durante el tránsito	6, 7, 8, 10, 11 y 12	6	.67
Estrés en país destino	13, 14, 15, 16 y 17	5	.67
Total estrés por viaje migratorio		16	.81

La distribución final elegida según los estresores en origen, durante o tránsito y después del viaje queda configurada tal y como se refleja en la tabla 21.

Tabla 21

*Ítems finales de la escala de Estrés por viaje migratorio.*

Estresores en el país de origen	1. En país de origen. vivía la violencia en calles 2. Vivía cerca de narcotráfico, amenazas, delincuencia 3. Amenazaron a un miembro de mi familia 4. Mi familia tenía problemas económicos en mi país 5. Mi familia tuvo que endeudarse para viajar
Estresores durante el transito	6. Durante el viaje mi familia paso situaciones estresantes con policía 7. En la frontera interrogaron de forma abusiva a mi familia 8. Durante el viaje mis padres pasaron el día vigilándome 10. Durante el viaje quisieron aprovecharse de familia 11. Durante el viaje tuve miedo por irregularidades en papeles de familia 12. Nos ofrecieron cruzar frontera ilegalmente
Estresores en el país de destino	13. Mi familia ha tenido problemas económicos en el país de destino 14. Me he sentido solo, sin amigos en Chile 15. He sufrido discriminación por el color piel o por mi origen 16. No entendía costumbres del país de destino 17. Me costó adaptarme a colegio

### **6.1.2. Escala de Estrés por Aculturación (Ruíz et al., 2011).**

La Escala de Estrés de Aculturación (Ruíz et al., 2011) fue adaptada para población adolescente, así se cambiaron algunos ítems sobre su percepción de las situaciones que pasaban a sus familiares adultos. Principalmente se adaptaron las subescalas de “problemas de ciudadanía y legalidad” y algunos ítems sobre la subescala “diferencias con el país de destino” para adecuarlo a la situación de Chile.

Se realizó el análisis de fiabilidad (mediante consistencia interna) para la escala total siendo  $\alpha = .91$  en la escala total compuesta por 24 ítems, resultando una buena precisión. En las 6 sub-escalas se encontró

una adecuada consistencia interna (valores del índice Alfa de Cronbach para la subescala discriminación y rechazo  $\alpha=.81$ , diferencias con el grupo del país de destino  $\alpha=.75$ , problemas de ciudadanía y legalidad  $\alpha=.73$ , relaciones sociales con otros migrantes  $\alpha=.59$ , añoranza y nostalgia de mi país  $\alpha=.69$  y sentimiento de familia rota,  $\alpha=.73$ ).

En el análisis de ítem-test corregida, todos los valores tienen correlaciones entre .345 (mínimo valor) y .640 (máximo valor) por lo que tienen relación entre sí y con la escala total. En las subescalas, la correlación ítem-test es igualmente satisfactoria (valores mayores de 0.4). Solamente en la subescala relaciones sociales con otros migrantes, el ítem 18 (*Tener pocas relaciones sociales con los chicos de mi país*) presenta una baja correlación ítem-test .20, por lo que se procede a eliminar, aumentando el nuevo valor del alfa de Cronbach a .65 con 3 ítems con adecuada correlación ítem-test entre sí.

Posteriormente el índice de alfa de Cronbach final del total de la escala baja a 0.90 sin el ítem 18, lo cual es justificable, puesto que la subescala aumenta su valor. A continuación se pueden observar el resumen de los análisis de fiabilidad en la tabla 22.

Tabla 22

*Índices de fiabilidad de la Escala de Estrés por Aculturación*

Dimensión	Ítems	Total Ítems	Alfa de Cronbach
Discriminación y rechazo	9,11,15,17,21,24	6	.81
Diferencias con el grupo del país de destino (exogrupo)	8,14,20,23	4	.75
Problemas de ciudadanía y legalidad	1,5,10,16	4	.73
Relaciones sociales con otros migrantes	2,6,12	3	.65
Añoranza y nostalgia de mi país	3,4,7,19	4	.69
Sentimiento de familia rota	13,22	2	.73
Total estrés por aculturación		23	.90

Se realiza el análisis factorial con el total de ítems y conservando la factorialidad original propuesta por el autor y posteriormente se vuelve a realizar con el ítem 18 eliminado, resultado una varianza explicada mejorada tras la eliminación (pasa de 56% al 57.5%) y se adapta a los 6 factores propuestos por el autor



original. En la prueba de bondad de ajuste los resultados son adecuados ( $\chi^2=165.24$ , con 130 grados de libertad).

### 6.1.3. Medida de estrés complejo

Por último se obtiene una medida de estrés complejo compuesta por las tres escalas de estrés (por riesgo económico, por viaje migratorio y por aculturación) compuesta por un total de 48 ítems y un  $\alpha=.90$ .

### 6.1.4. Escala de Fortalezas Familiares (Alarcão y Teixeira de Melo, 2007)

La Escala de Fortalezas Familiares de Alarcão y Teixeira de Melo (2007) tenía 29 ítems en su versión original, organizados en 4 subescalas y ha sido aplicado a la muestra sin cambios, excepto la traducción ya explicada en el anterior apartado. El análisis de fiabilidad (mediante consistencia interna) para los 29 ítems de la escala total fue  $\alpha=.95$ , tenía buena precisión y en las 4 sub-escalas la consistencia interna fue: Organización familiar  $\alpha=.90$ , creencias familiares positivas,  $\alpha=.83$ , gestión positiva y soporte familiar,  $\alpha=.79$  y emociones positivas en la comunicación,  $\alpha=.80$ .

Se hace el análisis de ítem-test corregida. El resultado muestra que existe una adecuada correlación ítem-test corregida mayor a .3 en todas las subescalas. Se realiza el análisis factorial, que no es exacto a la muestra original, pero debido a las buenas propiedades explicadas se toman las factorialidades que propone el autor. En la tabla 23 se muestra un resumen del análisis de fiabilidad por subescalas.

Tabla 23

#### *Índices de fiabilidad de la Escala de Fortalezas Familiares*

Dimensión	Ítems	Total Ítems	Alfa de Cronbach
Organización familiar	2,3,4,5,6,7,8,9,10,13	10	.90
Creencias familiares positivas	12,16,21,24,25,28,29	7	.83
Gestión y soporte familiar	17,18,19,20,22,23,27	7	.79
Emociones positivas en la comunicación	1,11,14,15,26	5	.80
Total fortalezas familiares		29	.95

### **6.1.5. Escala M.O.S. de Apoyo Social (Sherbourne y Stewart, 1991).**

La Escala M.O.S. de Apoyo Social (Sherbourne y Stewart, 1991) se aplicó de forma original en su versión validada en hospitales de atención primaria en España (Revilla, et al. 2005) y está compuesto por 19 ítems agrupados en 4 subescalas que miden distintos tipos de apoyo social.

El análisis de fiabilidad (mediante consistencia interna) para los 19 ítems de la escala preliminar total fue  $\alpha=.94$ , tenía buena precisión y en las 4 sub-escalas la consistencia interna fue: subescala apoyo emocional  $\alpha=.92$ , subescala apoyo instrumental  $\alpha=.76$  y subescala interacción social positiva,  $\alpha=.85$  y subescala apoyo afectivo,  $\alpha=.85$ .

Se hace el análisis de ítem-test corregida o análisis de ítems los cuales varían entre .4 y .8 para la escala total y en las subescalas aumentan los valores oscilando entre .6 y .8. En la tabla 6 se resumen cada dimensión con sus ítems correspondientes y sus resultados del análisis de fiabilidad.

Se hicieron los análisis factoriales exploratorios con buenos resultados en los indicadores de ajuste ( $X^2=222.658$ , con 134 grados de libertad  $es=1.6$ , por lo tanto menor de 2, el porcentaje de varianza supera el 50%, siendo el resultado 56%, y el porcentaje de residuos era menor de 20%). Aunque estos indicadores determinan un buen ajuste del modelo a los datos, la distribución de ítems en los factores (o estructura interna) no resultaba equivalente a la escala publicada originalmente por los autores.

La solución obtenida en esta muestra propone solamente 2 factores en lugar de los 4 originales (apoyo emocional, instrumental, afectivo e interacción social positiva). En estos dos nuevos factores se agrupan la totalidad de los ítems sobre apoyo emocional e instrumental (factor 1) y de los ítems de apoyo afectivo y relación social (factor 2). Finalmente, por ajuste empírico, se decide tomar los dos nuevos factores obtenidos en el análisis factorial y conservar además los 4 originales (Ver tabla 24)

Estos dos nuevos factores se llamarán: Factor 1 de apoyo vertical (Tabla 7), que explica un 30.8% de la varianza e incluye los ítems 17, 19, 15, 16, 4, 3, 13, 8,9,12, 5 y 2, describiendo un tipo de apoyo unidireccional, donde el adolescente recibe la ayuda de manera vertical, el consejo, la escucha o guía y el factor 2 de apoyo horizontal (Tabla 19) que explica un 25.86% de la varianza e incluye los ítems 20, 6, 10, 14, 18, 7 y 11. Este factor recoge un apoyo más recíproco, horizontal o entre pares relacionado con el amor y el ocio, transmitiendo además reciprocidad en el apoyo, por ejemplo ítem 20: *Tengo alguien a quien amar y hacerle sentir querido*. El ítem 14: *Alguien con quién hacer cosas que me sirva para olvidar*

*mis problemas*, satura en ambos factores, (cargas factoriales similares de .63 y .54) pero al encajar mejor con el significado del factor 2, se decide incluirlo en este último.

El análisis de fiabilidad (mediante consistencia interna) de los dos nuevos factores fue satisfactorio: F1 ( $\alpha=.92$ ) para 12 ítems, y correlación ítem-test por encima de .5 en todos los ítems y para el F2 ( $\alpha=.91$ ), con correlaciones ítem-test por encima de .6 en todos los casos.

Tabla 24

*Matriz factorial rotada de la Escala MOS de Apoyo Social*

	F1.Apoyo vertical	F2.Apoyo horizontal
17. Alguien que me aconseje como resolver mis problemas	<b>.777</b>	.403
19. Alguien que comprenda mis problemas	<b>.715</b>	.370
15. Alguien que me ayude en mis tareas domésticas si estoy enfermo	<b>.701</b>	.192
16. Alguien con quien compartir mis temores y problemas más íntimos	<b>.686</b>	.278
4. Alguien que me aconseje cuando tengo problemas	<b>.643</b>	.437
3. Alguien con quien puedo contar cuando necesito hablar	<b>.632</b>	.366
13. Alguien cuyo consejo realmente desee	<b>.624</b>	.433
8. Alguien que me informe y me ayude a entender una situación	<b>.605</b>	.433
9. Alguien en quien confiar o con quien hablar de mí mismo y de mis preocupaciones	<b>.582</b>	.509
12. Alguien que me prepare la comida si no puedo hacerlo	<b>.536</b>	.250
5. Alguien que me lleve al médico cuando lo necesito	<b>.524</b>	.313
2. Alguien que me ayude cuando tenga que estar en la cama	<b>.383</b>	.265
20. Alguien a quien amar y hacerle sentirse querido	.299	<b>.816</b>
6. Alguien que me muestre amor o afecto	.296	<b>.779</b>
10. Alguien que me abrace	.259	<b>.722</b>
18. Alguien con quien divertirme	.389	<b>.668</b>
7. Alguien con quien pasar un buen rato	.342	<b>.631</b>
11. Alguien con quien pueda relajarme	.513	<b>.612</b>
14. Alguien con quien hacer cosas que me sirva para olvidar mis problemas	.633	<b>.543</b>
% Varianza explicada	38.8%	25.86%
Alfa de Cronbach	.92	.91

El análisis de fiabilidad de los dos nuevos factores fue satisfactorio: Para el primer factor, apoyo vertical se obtuvo un resultado del  $\alpha=.92$  (con 12 ítems) y los resultados en la correlación ítem-test por encima de .5 en todos los ítems. Y para el segundo factor, apoyo horizontal se obtuvo un resultado del  $\alpha=.91$  (con 7 ítems) con resultados satisfactorios en las correlaciones ítem-test por encima de .6 en todos los casos. A continuación se presenta en la Tabla 25 un resumen de las dimensiones y sus índices de fiabilidad.

Tabla 25

*Índices de fiabilidad de la Escala MOS de Apoyo Social*

Dimensión	Ítems	Total Ítems	Alfa de Cronbach
Apoyo afectivo	6,10 y 20	3	.851
Apoyo instrumental	2,5,12,15	4	.762
Apoyo a la interacción social	7,11,14 y 18	4	.857
Apoyo emocional	3,4,8,9, 13, 16, 18 y 19	8	.92
F.1. Apoyo vertical	17, 19, 15, 16, 4, 3, 13, 8,9,12, 5 y 2	12	.92
F.2. Apoyo horizontal	20, 6, 10, 14, 18, 7 y 11	7	.91
Total MOS apoyo social		19	.949

**6.1.6. Escala Ryff de Bienestar Psicológico ( Ryff y Keyes, 1995)**

Para el proceso de validación de la Escala Ryff de Bienestar Psicológico se tomó la versión validada española de 29 ítems (Díaz et al.,2006) adaptada de la versión de Van Dierendonck (2004) de las escalas de bienestar psicológico propuesta por Carol Ryff, y se estudió su validez y fiabilidad.

Se realizó el análisis de fiabilidad (mediante consistencia interna) para los 29 ítems teniendo un resultado con buena precisión ( $\alpha=.83$ ). En segundo lugar, se realizó el análisis ítem-test corregido de la escala Ryff completa. El resultado muestra que existen al menos 9 ítems con un índice de correlación ítem-test corregido por debajo de los valores necesarios (menores a .30).

Aun así se hicieron los análisis factoriales exploratorios forzando a 6 factores como describen los autores originales que debe constar la escala (Ryff y Keyes, 1995). Los resultados de la prueba de bondad de

ajuste fueron aceptables ( $X^2/g.l.=1.2$ ) y el porcentaje de varianza fue 47%. Pero la distribución de los factores (estructura interna o validez) no resultaba igual que la de los autores originales, sino que los ítems se distribuían de forma muy diferente.

Puesto que el resultado de este análisis factorial no coincide con lo descrito por el autor, se explora la factorialidad sin forzar los factores. Los resultados muestran un gráfico de sedimentación que indica la existencia de dos factores. Tras la rotación se observa que se han agrupado formando dos factores diferentes: los ítems directos y los inversos. Esto ha sido descrito en la literatura como un posible “artefacto”, es decir como un error metodológico, puesto que no se responde de la misma manera a ítems directos que a inversos.

Visto que la estructura interna del cuestionario no era coincidente, se decide estudiar 3 medidas finales: (a) Índice de bienestar total para el total de la escala (b) subescalas con buena fiabilidad y consistencia (c) dos factores tomando la agrupación factorial que surge de los análisis.

- A. Para el índice total de bienestar, aquellos ítems con escasa correlación con el resto de la escala se fueron eliminando por no aportar nada a la escala uno a uno finalmente (ítem 27, 15, 4 y 9 de la subescala de autonomía, el ítem 5 y 22 de la subescala de dominio del entorno, ítem 36 de crecimiento personal, los ítems 8 y 2 de relaciones sociales positivas). Se consigue una medida de alfa=.90 con un total de 20 ítems. Se muestran los ítems eliminados de la medida total de bienestar en la tabla 26.

Tabla 26

*Ítems eliminados de la medida total de bienestar*

Subescala	Ítem
Autonomía	4. Me preocupa cómo otra gente evalúa las elecciones que he hecho en mi vida. 15. Tiendo a estar influenciado por la gente con fuertes convicciones 27. Es difícil para mí expresar mis propias opiniones en asuntos polémicos
Dominio entorno	5. Me resulta difícil dirigir mi vida hacia un camino que me satisfaga 22. Las demandas de mi vida diaria a menudo me deprimen.
Relaciones sociales positivas	8. No tengo muchas personas que quieran escucharme cuando necesito hablar 2. A menudo me siento solo porque tengo pocos amigos íntimos con quienes compartir mis preocupaciones
Crecimiento personal	36. Cuando pienso en ello realmente con los años no he mejorado mucho como persona.

B. Subescalas con buena fiabilidad y consistencia en la correlación ítem-test corregida (valores mayores a .30). De la distribución original de los autores, se seleccionan dos subescalas con buenas propiedades: subescala de autoaceptación ( $\alpha=.79$ ) y propósito de vida ( $\alpha=.76$ ) que se muestran en la tabla 27 a continuación.

Tabla 27

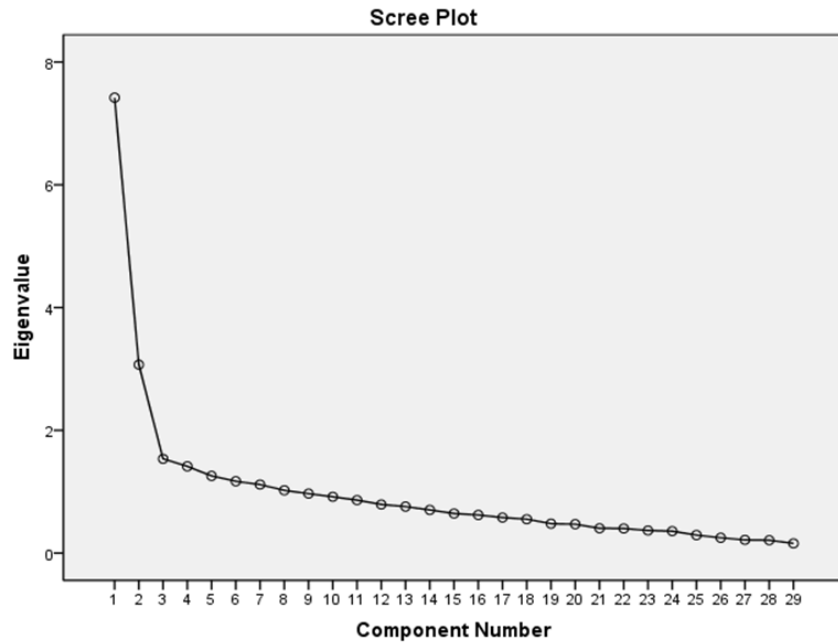
*Subescalas Escala RYFF de Bienestar Psicológico*

Autoaceptación	<p>1. Cuando repaso la historia de mi vida estoy contento con cómo me han resultado las cosas.</p> <p>7. En general me siento seguro y positivo conmigo mismo.</p> <p>19. Me gustan la mayor parte de los aspectos de mi personalidad</p> <p>31. En su mayor parte me siento orgulloso de quien soy y la vida que llevo.</p>
Propósito de vida	<p>6. Disfruto haciendo planes para el futuro o trabajar para hacerlos realidad</p> <p>12. Soy una persona activa al realizar los proyectos que propuse para mí mismo.</p> <p>17. Me siento bien cuando pienso en lo que he hecho en el pasado y lo que espero a hacer en el futuro.</p> <p>18. Mis objetivos en la vida han sido una fuente de satisfacción más que de frustración para mí.</p> <p>23. Tengo clara la dirección y el objetivo de mi vida.</p>

C. Por último, se realizó el análisis factorial exploratorio (método GLS) con el total de los 29 ítems de la escala, forzando a 2 factores. El Figura 8 de sedimentación de la escala completa indicaba la existencia de dos factores correctamente distribuidos según la orientación de los ítems directos o inversos.

Figura 8

*Gráfico de sedimentación de la Escala Ryff de Bienestar Psicológico*



Estos dos factores expresan “bienestar” y “ausencia de malestar” o malestar inverso. La Escala RYFF mide bienestar en conjunto; los ítems inversos describen quejas o malestar, por lo tanto al recodificarlos, como sugieren los autores, estaríamos hablando de “ausencia de malestar”. De esa manera pueden agruparse con el total de la escala que expresa bienestar psicológico definido como crecimiento personal positivo.

Para simplificar la lectura y posterior interpretación se decide no recodificar los ítems y llamar a este nuevo factor: malestar psicológico puesto que, como se aprecia en el contenido de los ítems, todos ellos expresan quejas, malestar o dificultades a nivel personal (inseguridad, baja autoestima, descontento personal o con el propio auto-concepto) y a nivel relacional o social (asertividad en las relaciones).

En resumen, la propuesta final aporta las siguientes medidas:

A-Medida total de bienestar compuesta por 20 ítems.

B-Subescalas:

- Autoaceptación.
- Propósito de vida.



C-Dos factores nuevos: Bienestar y malestar psicológico que se obtienen a través del análisis factorial:

Esta nueva composición del instrumento por lo tanto, tiene buenos resultados y un índice de bondad de ajuste menor que 2 ( $\chi^2=406.815$ , 349 grados de libertad,  $p<.0001$ ) con 40% de residuos y una varianza explicada del 35.31%. A continuación se muestra su distribución factorial en la tabla 28.

Tabla 28

*Matriz Factorial rotada de la Escala Ryff de Bienestar Psicológico*

	F1	F2
	Bienestar	Malestar
37. Tengo la sensación de que con el tiempo me he desarrollado mucho como persona.	<b>.871</b>	.035
24. En general, con el tiempo siento que sigo aprendiendo más sobre mí mismo.	<b>.841</b>	-.052
7. En general, me siento seguro y positivo conmigo mismo.	<b>.818</b>	.069
12. Soy una persona activa al realizar los proyectos que propuse para mí mismo.	<b>.725</b>	.074
31. En su mayor parte, me siento orgulloso de quien soy y la vida que llevo.	<b>.721</b>	.136
19. Me gustan la mayor parte de los aspectos de mi personalidad	<b>.709</b>	-0.03
17. Me siento bien cuando pienso en lo que he hecho en el pasado y lo que espero a hacer en el futuro.	<b>.670</b>	.002
38. Para mí, la vida ha sido un proceso continuo de estudio, cambio y crecimiento.	<b>.666</b>	-.060
11. Estoy contento en mi hogar y con mi modo de vida	<b>.627</b>	-.067
23. Tengo clara la dirección y el objetivo de mi vida.	<b>.623</b>	-.104
18. Mis objetivos en la vida han sido una fuente e satisfacción más que de frustración para mí.	<b>.608</b>	-.007
32. Sé que puedo confiar en mis amigos, y ellos saben que pueden confiar en mí.	<b>.583</b>	-.048
6. Disfruto haciendo planes para el futuro o trabajar para hacerlos realidad	<b>.562</b>	-.05
21. Tengo confianza en mis opiniones incluso si son contrarias al consenso general.	<b>.550</b>	-.176

1. Cuando repaso la historia de mi vida estoy contento con cómo me han resultado las cosas.	<b>.503</b>	.101
14.Siento que mis amistades me aportan muchas cosas	<b>.460</b>	.025
3.No tengo miedo de expresar mis opiniones, incluso cuando son opuestas a las opiniones de la mayoría de la gente	<b>.367</b>	.06
16.En general, siento que soy responsable de la situación en la que vivo	<b>.347</b>	-.239
39.Si me sintiera infeliz con mi vida haría lo posible para cambiarla	<b>.343</b>	-.074
26. No he experimentado muchas relaciones cercanas y de confianza.	-.054	<b>.789</b>
27. Es difícil para mí expresar mis propias opiniones en asuntos polémicos.	-.022	<b>.687</b>
22. Las demandas de mi vida diaria a menudo me deprimen.	.090	<b>.553</b>
8.No tengo muchas personas que quieran escucharme cuando necesito hablar	.081	<b>.507</b>
5.Me resulta difícil dirigir mi vida hacia un camino que me satisfaga	.022	<b>.453</b>
36. Cuando pienso en ello, realmente con los años no he mejorado mucho como persona.	-.129	<b>.417</b>
2. A menudo me siento solo porque tengo pocos amigos íntimos con quienes compartir mis preocupaciones.	.096	<b>.406</b>
15. Tiendo a estar influenciado por la gente con fuertes convicciones	-.059	<b>.348</b>
9. Tiendo a preocuparme sobre lo que otra gente piensa de mí.	.108	<b>.315</b>
4. Me preocupa cómo otra gente evalúa las elecciones que he hecho en mi vida.	-.021	<b>.268</b>
% Varianza explicada	26.15%	9.16%
Alfa de Cronbach	.91	.73
Método de extracción GLS		

Por último se muestra el resumen de los niveles de fiabilidad de las medidas obtenidas: medida total de la escala de bienestar, las dos dimensiones y los dos factores (Tabla 29).

Tabla 29

*Índices de fiabilidad de la Escala RYFF de Bienestar*

Dimensión	Ítems	Total Ítems	Alfa de Cronbach
Autoaceptación	1,7,19,31	4	.79
Propósito de vida	6,12,17,18,23	5	.76
F-1 Bienestar psicológico	37,24,31, 7,17,38,11,12,23,19, 6,32,18,21,14,1,3,16, 39	19	.91
F-2 Malestar psicológico	4,9,15,2,36,5,8,22,27,26	10	.72
Total bienestar		29	.83

**6.1.7. Cuestionario de Dificultades y Fortalezas SDQ (Goodman, 1999)**

En 2010 Goodman y Lamping, tras sus dos primeras versiones del instrumento ya mencionado, proponen una nueva organización factorial para muestras de niños y adolescentes en bajo riesgo que divide los factores en tres subgrupos: síntomas internos (compuesto por subescalas emocionales y problemas con compañeros) síntomas externos (compuesto por las subescalas de hiperactividad y problemas de conducta) y por último la escala prosocial. Se realizan los análisis de fiabilidad y la correlación ítem-ítems bajo a agrupación de Goodman y Lamping (2010).

Los resultados obtenidos muestran una fiabilidad en la escala total adecuada ( $\alpha=.74$ ). En la subescala de síntomas emocionales internos (emocionales y problemas de relación social con compañeros en la escuela) el resultado del índice alfa de Cronbach fue de .70 (eliminando los ítems 14 y 11 que no correlacionan en el análisis ítem-test corregido). En la escala de síntomas externos (agrupa problemas de conducta y de hiperactividad) el resultado es  $\alpha=.66$  (Eliminando los ítems 21, 25 y 7 que no aportaban en el análisis de correlación ítem-test corregida). Y por último el resultado de la subescala de conducta prosocial resulta  $\alpha=.60$  (eliminando el ítem 4). En la tabla 30 se muestra el resumen de los tres factores finales y los ítems conservados.

Tabla 30

*Resumen de ítems y factores Cuestionario de Dificultades y Fortalezas SDQ*

Síntomas internos	<p>3. Suelo tener muchos dolores de cabeza, estómago o náuseas</p> <p>6. Prefiero estar solo/a que con gente de mi edad</p> <p>8. A menudo estoy preocupado/a</p> <p>13. Me siento a menudo triste, desanimado o con ganas de llorar</p> <p>16. Me pongo nervioso/a con las situaciones nuevas, fácilmente pierdo la confianza en mí mismo/a</p> <p>19. Otra gente de mi edad se mete conmigo o se burla de mí</p> <p>23. Me llevo mejor con adultos que con otros de mi edad</p> <p>24. Tengo muchos miedos, me asusto fácilmente</p>
Síntomas externos	<p>2. Soy inquieto/a, hiperactivo/a, no puedo permanecer quieto/a por mucho tiempo</p> <p>5. Cuando me enfado, me enfado mucho y pierdo el control</p> <p>10. Estoy todo el tiempo moviéndome, me muevo demasiado</p> <p>12. Peleo con frecuencia con otros, manipulo a los demás</p> <p>15. Me distraigo con facilidad, me cuesta concentrarme</p> <p>18. A menudo me acusan de mentir o de hacer trampas</p> <p>22. Cojo cosas que no son mías de casa, la escuela o de otros sitios</p>
Conducta prosocial	<p>1. Procuro ser agradable con los demás. Tengo en cuenta los sentimientos de las otras personas</p> <p>9. Ayudo si alguien está enfermo, disgustado o herido</p> <p>17. Trato bien a los niños/as más pequeños/as</p> <p>20. A menudo me ofrezco para ayudar (a padres, maestros, niños)</p>

En la tabla 31 se muestran los niveles de fiabilidad de las tres dimensiones del Cuestionario de Dificultades y Fortalezas SDQ.

Tabla 31

*Índices de fiabilidad Cuestionario de Dificultades y Fortalezas SDQ*

Dimensión	Ítems	Total Ítems	Alfa de Cronbach
Síntomas internos	3,8,13,16,24,6,19,23	8	.70
Síntomas externos	5,12,18,22,2,10,15	7	.66
Conducta prosocial	1,9,17,20	4	.60
Total SDQ		19	.74

El análisis factorial distribuye los ítems tal y como los factores están propuestos. Un primer factor 1 con síntomas internos que agrupan los ítems 13, 3, 8, 16, 19, 6,24 y 23. Salvo el ítem 22 que corresponde al factor 2, de síntomas externos que se cambia de lugar. Un factor 2 compuesto con los ítems que propone el autor (ítems 2, 10, 18,15, 5 y 12) y el último factor 3 o prosocial (ítems 9, 17, 1,20 y 4). Por lo que se procede a la utilización de la propuesta de Goodman y Lamping (2010).

Por último se resumen en la tabla 32 los niveles de fiabilidad obtenidos en todos los instrumentos y en sus dimensiones.

Tabla 32

*Índices de fiabilidad de todos los instrumentos*

	Total Ítems	Alfa de Cronbach
<b>Total escala estrés por viaje migratorio</b>	16	.81
Subescala de estrés en país origen	5	.60
Subescala de estrés por tránsito	6	.67
Subescala de estrés en país de destino	5	.67
<b>Total escala estrés por aculturación</b>	23	.91
Subescala de discriminación y rechazo	6	.81
Subescala de diferencias con el grupo del país de destino (exogrupo)	4	.75
Subescala de problemas de ciudadanía y legalidad	4	.73
Subescala de relaciones sociales con otros migrantes	3	.59
Subescala de añoranza y nostalgia de mi país	4	.69
Subescala de familia rota	2	.73
Estrés complejo	48	.90
<b>Total escala fortalezas familiares</b>	29	.95
Subescala organización familiar	10	.90
Subescala creencias familiares positivas	7	.83
Subescala gestión y soporte familiar	7	.79
Subescala emociones positivas en la comunicación	5	.80
<b>Total MOS apoyo social</b>	19	.94
Subescala de apoyo afectivo	3	.85
Subescala de apoyo instrumental	4	.76
Subescala de interacción social	4	.85
Subescala de apoyo emocional	8	.92
F.1.apoyo vertical	12	.92
F.2.apoyo horizontal	7	.91

<b>Total escala de bienestar</b>	<b>29</b>	<b>.83</b>
Subescala de autoaceptación	4	.79
Subescala de propósito de vida	5	.76
F.1. bienestar psicológico	19	.91
F.2. malestar psicológico	10	.72
<b>Total SDQ</b>	<b>19</b>	<b>.74</b>
Subescala síntomas internos	8	.70
Subescala factores externos	7	.66
Subescala prosocial	4	.60

## **6.2. CARACTERIZACIÓN DEL CONTEXTO MIGRATORIO POR PAISES**

El contexto migratorio incluye los datos sociodemográficos del adolescente y su familia, así como las características de su proceso migratorio (motivos para viajar, preparación para el viaje, etapas, proyecto migratorio, etc.). Así como los tres estresores principales del contexto migratorio medidos en este estudio: el estrés por riesgo económico, por el viaje en sí mismo y por aculturación.

Respecto a las variables sociodemográficas y migratorias se realizan los siguientes análisis:

1. Análisis descriptivo (en porcentajes de respuesta para cada variable) de la muestra completa.
2. Análisis descriptivo (en porcentajes de respuesta para cada variable) de las 3 muestras de cada país. Aunque no es el interés de este trabajo buscar analizar diferencias entre países, sino describir el contexto migratorio en su globalidad, para no perder la riqueza de los datos recogidos y dadas las particularidades e idiosincrasia de cada país, se analizan las muestras también por separado.
3. Análisis descriptivos de los ítems (en porcentajes de respuesta) constituyentes de las variables de estrés económico, por viaje migratorio y por aculturación. Además se analizan los valores promedio de cada dimensión de dichas variables y por último se analizan las diferencias entre las medias de los tres países ante cada estresor.

### **6.2.1. Datos familiares**

En relación a la situación de sus familias, se preguntó a los adolescentes con quienes vivían en el momento actual y sus creencias religiosas.

Sobre la configuración familiar: el 43.8% (n=64) de los adolescentes viven con ambos padres, 26.7% (n=39) solo con su madre, 13.7% (n=20) con su madre, padre y otros familiares (tíos, hermanos, abuelos), 6.8% (n=10) con su madre acompañada por la familia extensa. El 92.5% tiene hermanos, siendo la media de ellos 2.19 (DT=1.3). En la tabla 33 y 34 se pueden observar dichos resultados.



Tabla 33

*¿Con quién vives?*

	Frecuencia	Porcentaje
Padre y madre	64	43.8%
Solo madre	39	26.7%
Padre, madre y otros familiares	20	13.7%
Solo padre	4	2.7%
Madre sola y familia extensa	10	6.8%
Familia extensa	4	2.7%
Padre solo y familia extensa	3	2.1%
Solo hermanos	2	1.4%
Total	142	100%

Según nacionalidades, como se observa en la tabla 34 los adolescentes colombianos viven en su mayoría con padre y madre (n=13) o solo con su madre (n=13). Los bolivianos viven en su mayoría con ambos padres (n=33) o solo con su madre (n=11) y dos de ellos viven solo con sus hermanos y los peruanos se agrupan de manera similar con padre y madre (n=16) y con su madre sola (n=14).

Tabla 34

*Convivencia y nacionalidad*

	Colombia (n=42)		Bolivia (n=58)		Perú (n=41)	
Con padre y madre	13	(31%)	33	(56.9%)	16	(39%)
Solo madre	13	(31%)	11	(19%)	14	(34.1%)
Padre, madre y otros familiares	6	(14.3%)	9	(15.5%)	5	(12.2%)
Solo padre	1	(2.4%)	0	(0%)	2	(4.9%)
Madre sola y familia extensa	6	(14.3%)	2	(3.4%)	1	(2.4%)
Familia extensa	2	(4.8%)	1	(1.7%)	1	(2.4%)
Padre solo y familia extensa	1	(2.4%)	0	(0%)	2	(4.9%)
Solo hermanos	0	(0%)	2	(3.4%)	0	(0%)
Total	42	(100%)	58	(100%)	41	(100%)

### 6.2.2. Religión y práctica

Del total de la muestra el 59.6% (n=87) se declara católico cristiano, el 19.9% (n=29) declara tener “otra religión”, el 13% (n=19) dice no tener ninguna religión y el 7.5% (n=11) ser protestante. Entre las otras religiones mencionadas figuran un 2.1% (n=3) de mormones, 0.1% (n=1) budistas y 25 personas que no contestaron. Estos datos se presentan a continuación en la Tabla 35

Tabla 35

*Tipo de religión*

	Frecuencia	Porcentaje
Católico Cristiano	87	59.6%
Otra religión	29	19.9%
Sin religión	19	13%
Protestante	11	7.5%
Total	146	100%

Según los países, como se puede apreciar en la Tabla 36, predomina en todas las nacionalidades el católico cristiano (Bolivia, n=33, Colombia, n=29, Perú, n=23). En segundo lugar, la respuesta más numerosa fue “otros” (n=14) en la muestra boliviana, donde se incluyen religiones como la mormona o budista, como en las demás muestras de colombianos y peruanos (Colombia, n=6, Perú, n=8).

Tabla 36

*Tipo de religión y nacionalidad*

	Colombia (n=42)		Bolivia (n=58)		Perú (n=41)	
Católico Cristiano	29	(69%)	33	(56.9%)	23	(56.1%)
Otros	6	(14.3%)	9	(15.5%)	8	(18.5%)
Sin religión	5	(11.9%)	7	(12.1%)	6	(14.6%)
Protestante	2	(4.8%)	4	(6.9%)	4	(9.8%)
Total	42	(100%)	58	(100%)	41	(100%)

Respecto a su práctica religiosa, el 43.8% (n= 64) acude a algún tipo de rito religioso y el 55.5% (n=81) no acude. Los resultados según nacionalidades, predominan los adolescentes que no acuden a ningún rito religioso en Perú (63.4%, n=26) y Bolivia (60.3%, n=35). En cambio en la muestra colombiana ocurre al contrario, siendo la mayoría los que acuden, respecto a los que no (57.1%, n=24 si acuden, respecto al 42.9%, n=18 que no).

### **6.2.3. Datos migratorios:**

En relación a los datos migratorios se les preguntó en orden cronológico sobre: Los motivos o causas de la migración, la voluntariedad de la misma, la preparación (búsqueda de redes sociales previas al viaje) el trayecto o con quien viajaron, las cuestiones de regularización de visados de sus familiares a la entrada del país y en el momento actual, el tiempo que llevan viviendo en el país de destino y cuáles son sus redes actuales.

#### **6.2.3.1. Causa de la migración**

Los principales motivos para migrar se presentan en la Tabla 37. La categorización de los principales motivos se realizó tras las entrevistas pre-sondeo, agrupando en 8 posibles respuestas y una posibilidad de responder "otros motivos". Entre los resultados se encuentra que el 28.8% (n=42), de los jóvenes refiere haber migrado "Por conseguir nuevas oportunidades" el 24.7% (n=36), "Por tener un futuro mejor para nosotros (los hijos)", el 16.4% (n=24) responde "No lo sé", y el 15.1%(n=22) contestan "Mis papas no tenían trabajo en mi país de origen". Por ultimo 5 encuestados aluden otros motivos como: "Siguiendo a un familiar ya asentado en Chile" (n=1), por "la separación de mis padres" (n=1), "Mis padres se quedaron sin trabajo" (n=2)" y "Tener un familiar amenazado" (n=1).

Tabla 37

*Causa principal de la migración*

	Total	Porcentajes
Nuevas Oportunidades	42	28.8%
Futuro mejor	36	24.7%
No sé	24	16.4%
Papás sin trabajo en país de origen	22	15.1%
Problemas económicos de familia	14	9.6%
Otros	5	3.4%
Total	143	100%

En la tabla 38 sobre los motivos para migrar según las principales nacionalidades se observan unanimidad en las principales causas: conseguir nuevas oportunidades, o buscar un futuro mejor para los hijos. Las principales diferencias entre países, son referidas a los adolescentes bolivianos, que son los menos informados sobre las causas de la migración (n=12) respecto de los otros.

Tabla 38

*Motivos para migrar y nacionalidad*

	Colombia (n=42)		Bolivia (n=58)		Perú (n=41)	
Nuevas oportunidades	14	(33.3%)	15	(25.9%)	12	(29.3%)
Futuro mejor	11	(26.2%)	15	(25.9%)	9	(22%)
No sé	3	(7.1%)	12	(20.7%)	8	(19.5%)
Papás sin trabajo	7	(16.7%)	9	(15.5%)	4	(9.8%)
Problemas económicos de familia	6	(14.3%)	5	(8.6%)	3	(7.3%)
Otros	-	-	1	(1.7%)	3	(7.3%)
Total	41	(100%)	57	(100%)	39	(100%)

### 6.2.3.2. Preparación del viaje

El 73.3% (n=107) de los adolescentes fue consultado antes de viajar sobre si quería hacerlo y el 26.3% (n=38) no fue preguntado. Del total 72.6% (n=106) sí querían hacerlo y 22.6% no quería (n=33).

En función de las nacionalidades (tabla 39 y tabla 40) se observan resultados muy similares en las tres más numerosas en relación al consentimiento para el viaje y el deseo del mismo.

Tabla 39

*Consentimiento o voluntariedad para viajar en función de las nacionalidades principales*

	Colombia (n=42)		Bolivia (n=58)		Perú (n=41)	
	Si	No	Si	No	Si	No
Consulta para viajar	34 (89.0%)	8 (19.9%)	37 (63.8%)	21 (36.2%)	31 (77.5%)	9 (22.5%)

Tabla 40

*Deseos de viajar en función de las nacionalidades principales*

	Colombia (n=42)		Bolivia (n=58)		Perú (n=41)	
	Si	No	Si	No	Si	No
Deseo de viajar	32 (78%)	9 (22%)	41 (74.5%)	14 (25.5%)	29 (74.4%)	10 (25.6%)

### 6.2.3.3. Redes sociales previas a la partida.

En relación al apoyo social previo a al viaje, se les preguntó a los adolescentes sobre la red que tuvieron en la preparación de la migración: los contactos realizados por sus padres antes de migrar, quizá impulsores de la decisión. Ante la pregunta “¿Tu familia tenía algún amigo/familiar en el país de destino?” El 81.9% (n=118) contestaron que sí tenían personas conocidas en el país de destino antes de viajar y solamente el 18.1% (n=26) no tenían. De los cuales el 92% se contactó con ellos antes del viaje, principalmente con familiares (82%). En función a las nacionalidades como se presenta en la Tabla 41, los resultados son similares salvo la redes sociales de los peruanos en destino que resulta algo menor que el resto (75.6%), a pesar de ello si se contactaron en su mayoría (92.5%) con esa red antes de viajar.

Tabla 41

*Redes sociales en país de destino y contacto previo en función de nacionalidad*

	Colombia (n=42)		Bolivia (n=58)		Perú (n=41)	
	Si	No	Si	No	Si	No
Redes en destino	36 (85.7%)	6 (14.3%)	47 (83.9%)	9 (16.1%)	31(75.6%)	10 (24.4%)
Contacto previo con redes	40 (95.2%)	2 (4.8%)	52 (91.2%)	4 (8.8%)	37(92.5%)	3(7.5%)

#### 6.2.3.4. Trayecto: Compañía durante el viaje migratorio

Los adolescentes fueron acompañados mayoritariamente por ambos padres, el 48% (n=69) fueron acompañados por padre y madre y el 26.6% (n=38) por la madre sola como se presenta en la tabla 42. Pero algunos adolescentes viajaron solos (5.6%, n=8) y otros solos con sus hermanos (n=3, 2.1%). También se les consultó acerca del tiempo que tardaron en realizar el viaje, el cual varía en función del origen y la distancia: los peruanos apenas tardan 1 o 2 horas en cruzar la frontera, pero los colombianos generalmente tardan 8 días de viaje.

Tabla 42

*Compañía durante el viaje*

¿Con quién viajaste?	Total	Porcentaje
Padre y madre	69	47.3%
Madre sola	38	26%
Padre solo	13	8.9%
Familia extensa	9	6.2%
Solo	8	5.5%
Hermanos solos	3	2.1%
Otros familiares	3	2.1%

Como se puede observar en la Tabla 43, los adolescentes bolivianos y peruanos viajaron con su padre y su madre, en cambio el 38.1% (N=16) los colombianos viajaron solo con su madre. También es relevante

fijarse en que de los 8 adolescentes que viajaron solos 6 fueron colombianos y 2 bolivianos. Estas diferencias se deben a las formas de migrar particulares de cada país que serán discutidas posteriormente.

Tabla 43

*Compañía durante el viaje y nacionalidad.*

	Colombia (n=42)		Bolivia (n=58)		Perú (n=41)	
Con padre y madre	7	(16.7%)	38	(65.5%)	21	(55.3%)
Madre sola	16	(38.1%)	11	(19%)	10	(26.3%)
Padre solo	3	(7.1%)	5	(8.6%)	4	(10.5%)
Familia extensa	7	(16.7%)	1	(1.7%)	1	(2.6%)
Solo	6	(14.3%)	0	(0%)	2	(5.3%)
Hermanos solos	1	(2.4%)	2	(3.4%)	0	(0%)
Otros familiares	2	(4.8%)	1	(1.7%)	-	-
Total	42	(100%)	58	(100%)	38	(100%)

#### 6.2.3.5. Regularización administrativa de visados

En relación a la tramitación de visados para permanecer en el país de destino, se les preguntó sobre la forma de entrada a Chile y la situación legal de sus padres o familiares. Estas dos preguntas generan inconvenientes por dos motivos principales: por el miedo a las repercusiones posibles de confesar la situación irregular de sus padres y por desconocimiento real.

En el caso de la pregunta “¿Cuál fue el documento de entrada a Chile?” un 20.5% (n=30) desconoce la situación, solamente 2.1% (n=3) reconocen la falta de documentos en el momento del ingreso, frente al mayor porcentaje (70.5%, n=103) que entra con su pasaporte como es habitual o el DNI del país de origen (6.8%, n=10). Se presentan los resultados en la tabla 44 a continuación.

Tabla 44

*Tipo de documento presentado a la entrada en Chile*

Tipo de documento	Total	Porcentaje
Pasaporte	103	70.5%
No lo sé	30	20.5%
DNI	10	6.8%
No tenía documentos	3	2.1%
Total	143	100%

En función de las nacionalidades la distribución de respuestas es similar (véase tabla 45): la mayoría de las personas presentaron en pasaporte (92.9% de colombianos, 56.9% de bolivianos y 63.4% de peruanos). Y en segundo lugar, los adolescentes contestan “no lo sé” en la mayoría de los casos, siendo los bolivianos los menos informados al respecto (31%, n=18).

Tabla 45

*Tipo de documento y nacionalidad*

	Colombia (n=42)		Bolivia (n=58)		Perú (n=41)	
Pasaporte	39	(92.9%)	33	(56.9%)	26	(63.4%)
No lo sé	3	(7.1%)	18	(31%)	9	(22%)
DNI	-	-	5	(8.6%)	5	(12.2%)
No tenía documentos	-	-	2	(3.4%)	1	(2.4%)
Total	42	(100%)	58	(100%)	41	(100%)

Ante la pregunta “¿Cuál es la situación legal de tus padres actualmente?”, el 37% (n=37) de los adolescentes dice no saberlo como se muestra en la tabla 46. Es importante observar como el 29.5% (n=43) de la muestra tiene ya la permanencia definitiva, lo cual significa que tienen un permiso otorgado para residir indefinidamente en Chile y desarrollar cualquier actividad en el país y puede representar por tanto un menor estrés familiar. Un 15.8% (n=23) que tienen la visa temporaria, la cual permite realizar actividades remuneradas y se otorga a los extranjeros que acrediten tener vínculos familiares en el país de destino con duración de un año (Departamento de extranjería y migración Chile, 2015)



La solicitud de una visa sujeta a contrato, 7.5% (n=11) de la muestra, es el permiso que se otorga a los ciudadanos extranjeros que viajan a Chile, con el objeto de dar cumplimiento a un contrato de trabajo.

En otro orden de categorías se encuentran el 1.4% (n=2) de la muestra de nacionalidad colombiana, permanecen en calidad de refugiados y por último un 6.8% (n=10) permanecen como turistas.

Tabla 46

*Condición migratoria actual*

	Frecuencia	Porcentaje
No lo sé	54	37%
Visa de permanencia definitiva	43	29.5%
Visa temporaria	23	15.8%
Visa sujeta a contrato	11	7.5%
Visa de turista	10	6.8%
Refugiado	2	1.4%
Visa de estudiante	2	1.4%

En relación a los países de origen, en la tabla 47 se observan las frecuencias y porcentajes en función de los tipos de visados. En primer lugar destaca que la mayoría de los adolescentes no sabía la situación de sus familiares en el momento de ser consultado. Asimismo los porcentajes más altos de visas de permanencia definitiva están repartidos entre bolivianos (31.6%) y peruanos (39%) que son los que llevan más años de migración hacia Chile. Y como las únicas dos personas con visado de refugiado son de nacionalidad colombiana.

Tabla 47

*Visados y nacionalidad.*

	Colombia (n=42)	Bolivia (n=58)	Perú (n=41)
No lo sé	15(35.7%)	21(36.8%)	15(36.6%)
Visa de permanencia definitiva	7(16.7%)	18 (31.6%)	16(39%)
Visa temporaria	5(11.9%)	13(22.8%)	5(12.2%)
Visa sujeta a contrato	8(19.0%)	2(1.8%)	2(4.9%)
Visa de turista	3(7.1%)	4(7.0%)	3(7.3%)
Refugiado	2(4.8%)	-	-
Visa de estudiante	2(4.8%)	-	-
Total	42(100%)	58(100%)	41(100%)

#### 6.2.4. Tiempo de residencia en el país de destino

La media del tiempo que la muestra lleva viviendo en el país de destino es de 52.86 meses (DT=44), aproximadamente cuatro años. Pero al ser una distribución muestral asimétrica, tomamos la medida de la mediana como referencia, siendo los 36 meses (3 años) de estancia donde se agrupan la mayoría de los encuestados. En la tabla 48 se observan la distribución de frecuencias por intervalos: siendo el 17.1% (n=25) los adolescentes que llevan menos de un año viviendo en el país de destino, 17.1% (n=25) los que llevan entre un año y dos en destino, 15.8% (n=23) entre dos años y tres en destino, 49.3% (n=72) los llevan más de cuatro años.

Tabla 48

*Tiempo en el país de destino*

	Frecuencia	Porcentaje
Menos de un año	25	17.1%
Entre uno y dos años	25	17.1%
Entre 2 y 3 años	23	15.8%
Más de 4 años	72	49.3%
Total	145	100%

Según las nacionalidades, como se observa en la tabla 49, la migración más joven es la colombiana, (n=15) adolescentes llegados a Chile hace menos de un año y la más antigua los procedentes de Bolivia (n=39).

Tabla 49

*Tiempo en el país de destino y nacionalidad*

	Colombia (n=42)		Bolivia (n=58)		Perú (n=41)	
Menos de 1 año	15	(35.7%)	3	(5.2%)	4	(9.8%)
Entre 1 y 2 años	7	(16.7%)	8	(13.8%)	10	(24.4%)
Entre 2 y 3 años	8	(19%)	8	(13.8%)	6	(14.6%)
Más de 4 años	11	(26.2%)	39	(67.2%)	21	(51.2%)
Total	41	(100%)	58	(100%)	41	(100%)

### 6.2.5. Vinculación con la familia de origen o comunicación

En relación a su actual comunicación y vinculación con la familia que dejaron en el país de origen, se les consulta si mantienen comunicación con ella, siendo “bastante comunicación”. Entre los resultados que se presentan en la Tabla 50, se puede observar que la respuesta predominante (32.9%, N=48) y “mucho comunicación” (26.7%, N=39). El 59% refiere comunicarse de forma diaria.

Tabla 50

*Comunicación con familia de origen*

	Frecuencia	Porcentaje
Poco	21	14.4%
Algo	38	26%
Bastante	48	32.9%
Mucho	39	26.7%
Total	146	100%

Según el país de procedencia, en la tabla 51 se muestra como los que menos comunicación mantienen son los jóvenes bolivianos (22.4%, N=13 poca comunicación) y en cambio los colombianos se reparten mayoritariamente en las respuestas “bastante comunicación” (26.2%, N=11) y “mucho comunicación” (42.9%, N=18).

Tabla 51

*Comunicación con familia de origen y nacionalidad.*

	Colombia (n=42)		Bolivia (n=58)		Perú (n=41)	
Poco	3	(7.1%)	13	(22.4%)	5	(12.2%)
Algo	10	(23.8%)	14	(24.1%)	13	(31.7%)
Bastante	11	(26.2%)	22	(37.9%)	13	(31.7%)
Mucho	18	(42.9%)	8	(15.5%)	10	(24.4%)
Total	42	(100%)	58	(100%)	41	(100%)

Por último se les preguntó si les cuentan sus preocupaciones cuando se comunican con sus familiares/amigos en país de origen, siendo el 76.4% (N=110) de adolescentes los que respondieron positivamente y solamente 23.6% (N=34) los que no les contaban sus preocupaciones. Como se muestra en la tabla 52, no hay diferencias relevantes entre los tres países, pareciera que son los jóvenes colombianos los que respondieron que menos contaban sus preocupaciones (33.3%, N=14).

Tabla 52

*Preocupaciones y nacionalidad*

	Colombia (n=42)		Bolivia (n=58)		Perú (n=41)	
	Si	No	Si	No	Si	No
¿Cuentas tus preocupaciones?	28(66.7%)	14 (33.3%)	44 (75.9%)	13 (22.4%)	33(80.5%)	7(17.1%)

## 6.2.6. Expectativas y planes de futuro

En este apartado se les preguntó sus expectativas y deseos personales, así como sobre las expectativas familiares previas. De igual manera se consulta sobre su plan personal y familiar en el país de destino en la actualidad.

### 6.2.6.1. Cumplimiento de expectativas personales y familiares

En relación al cumplimiento de las expectativas personales en relación a su estancia en el país de destino (*Ítem 22: ¿Se han cumplido las expectativas que tenías antes de hacer el viaje?*) y las familiares, se puede observar, que los adolescentes piensan que sus familias han cumplido en mayor medida su plan familiar, que el de ellos mismos. Respondiendo que las expectativas familiares se han cumplido “bastante” un 34.2%, en cambio, las propias se han cumplido “algo” un 28.8%. Se presentan los resultados en la tabla 53 a continuación.

Tabla 53

*¿Se han cumplido tus expectativas personales? ¿Y las de tu familia?*

Expectativas	Familia		Personales	
Poco	18	(12.3%)	25	(17.1%)
Algo	47	(32.2%)	42	(28.8%)
Bastante	50	(34.2%)	39	(26.7%)
Mucho	31	(21.2%)	39	(26.7%)
Total	146	(100%)	145	(100%)

Comparando ambos resultados podemos observar, que los adolescentes sienten que sus familias han cumplido más su plan familiar, que el de ellos. Respondiendo que las expectativas familiares se han cumplido “bastante” un 34.2%, en cambio, las propias se han cumplido “Algo” un 28.8%.

Asimismo se analizan las expectativas personales y familiares según países (tabla 54 y tabla 55 respectivamente). Respecto a las expectativas personales los resultados son muy similares entre los tres países. Pero el porcentaje de mayores expectativas cumplidas se encuentra en los adolescentes peruanos (29.3% las han cumplido mucho).

Tabla 54

*¿Se han cumplido tus expectativas personales?*

	Colombia (n=42)	Bolivia (N=58)	Perú (n=41)
Poco	7 (16.7%)	7 (12.3%)	10 (24.4%)
Algo	15 (35.7%)	18 (31.6%)	9 (22.0%)
Bastante	10 (23.8%)	16 (28.1%)	10 (24.4%)
Mucho	10 (23.8%)	16 (28.1%)	12 (29.3%)
Total	42 (100%)	57 (100%)	41 (100%)

Los porcentajes de respuesta sobre las expectativas familiares en función de la nacionalidad también son similares. En este caso son las familias bolivianas las de mayor porcentaje en la respuesta “se han cumplido mucho sus expectativas” (24.1%).

Tabla 55

*¿Se han cumplido las expectativas de tu familia?*

	Colombia (n=42)	Bolivia (N=58)	Perú (n=41)
Poco	7 (16.7%)	6 (10.3%)	4 (9.8%)
Algo	15 (35.7%)	18 (31.0%)	14 (34.1%)
Bastante	12 (28.6%)	20 (34.5%)	14 (24.1%)
Mucho	8 (19.0%)	14 (24.1%)	9 (22.0%)
Total	42 (100%)	58 (100%)	41 (100%)

### 6.2.6.2. Plan de futuro personal y familiar

En relación al plan personal y familiar, se preguntó a los adolescentes sobre su proyecto de futuro. En concreto, que querían hacer en el momento de la aplicación del cuestionario: volver a su país, quedarse un tiempo y luego regresar, instalarse en el país de destino, viajar a otro país. También existen diferencias desde la percepción del adolescente y como ven a sus propias familias. La muestra se divide de forma similar en las puntuaciones más altas, el 32.2% les gustaría “quedarse un tiempo y luego

regresar” y el 32.9% les “gustaría instalarse en Chile o país de destino”. En cambio el 45.2% creen que sus familias quieren instalarse en el país de destino como se aprecia en la tabla 56 a continuación.

Tabla 56

*¿Cuál es tu plan? ¿Y el de tu familia?*

Plan	Familiar		Personal	
Instalarse en el país de destino	68	(45%)	50	(33%)
Quedarme un tiempo y regresar a mi país	61	(42%)	47	(32%)
Volver a mi país	12	(8%)	36	(25%)
Viajar a otro país	4	(3%)	12	(8%)
Total	145	(100%)	145	(100%)

Los planes personales en función de la nacionalidad muestran puntuaciones similares entre los tres grupos. Los porcentajes más bajos se sitúan en la respuesta de “volver a mi país”, siendo los colombianos los que presentan porcentajes más altos (39%). Quedarme un tiempo y luego regresar a mi país fue una de las respuestas con mayores porcentajes para los tres grupos, siendo los colombianos (36.6%) los que más porcentaje presentaron. Instalarse en el país de destino es otra de las opciones más repetidas, siendo los bolivianos los que más se lo plantean (48.8%). Por último cambiar de país no es la opción más representativa, mostrando porcentajes alrededor del 10% de la muestra.

Tabla 57

*Plan personal y nacionalidad.*

	Colombia (n=42)	Bolivia (n=58)	Perú (n=41)
Volver a mi país	16 (39.0%)	9(15.5%)	10 (24.4%)
Quedarme un tiempo y regresar	15 (36.6%)	16(27.6%)	14 (34.1%)
Instalarse en el país de destino	5 (12.2%)	28(48.8%)	15 (36.6%)
Viajar a otro país	5 (12.2%)	5(8.6%)	2 (4.9%)
Total	41(100%)	58 (100%)	41 (100%)

En la tabla 58 se puede observar que más de la mitad de los bolivianos (55.1%) piensa que su familia quiere instalarse en el país de destino, al igual que los peruanos (52.5%). Por otra parte más de la mitad

de los adolescentes colombianos (57.1%) piensa que su familia se quiere quedar un tiempo pero luego regresar.

Tabla 58

*Plan familiar y nacionalidad.*

	Colombia (n=42)	Bolivia (N=58)	Perú (n=41)
Volver a mi país	4 (9.5%)	3 (5.2%)	4 (10.0%)
Quedarme un tiempo y regresar	24 (57.1%)	22 (37.9%)	14 (35.0%)
Instalarse en el país de destino	12 (28.6%)	32 (55.1%)	21 (52.5%)
Viajar a otro país	2 (4.8%)	1 (1.7%)	1 (2.5%)
Total	42 (100%)	58 (100%)	41 (100%)

### 6.2.7. Estresores del contexto migratorio

El estrés por la migración se ha medido a través de tres instrumentos y algunas variables del cuestionario sociodemográfico y migratorio. Los instrumentos relacionados con el estrés migratorio fueron: INBI o Índice de Necesidades Básicas Insatisfechas (Feres y Mancero, 2001), el cuestionario de estrés por el viaje migratorio (creado ad hoc) y la escala de estrés por aculturación (Ruíz et al., 2011).

Se analizan los estresores a nivel descriptivo e inferencial calculando las diferencias estadísticamente significativas entre los países de origen para las variables de estrés económico, estrés por viaje migratorio y estrés por aculturación.

#### 6.2.7.1. Nivel de riesgo económico de las familias (INBI).

La pobreza fue medida a través del indicador de necesidades insatisfechas (INBI) propuesto para América Latina (Feres y Mancero, 2001). El resultado del INBI muestra que 132 adolescentes tienen al menos 1 necesidad básica insatisfecha y solamente 14 tienen todas cubiertas. Según Feres y Mancero (2001) los hogares que tienen al menos una necesidad básica insatisfecha se considera en riesgo económico o pobreza. En la tabla 59 se presentan los porcentajes de adolescentes que tienen al menos o mínimo 1 necesidad básica sin cubrir (de una en adelante) y los que tienen todas satisfechas. Entre los resultados se encuentra que los tres grupos tienen la mayoría de necesidades sin cubrir, siendo los



jóvenes bolivianos los que tienen el porcentaje más alto de necesidades insatisfechas (94.8% del total de los bolivianos, es decir 55 de los 58 tienen al menos una necesidad sin cubrir) y por otro lado solamente son 3 bolivianos (5.2% de ellos) que las tienen todas atendidas.

Tabla 59

*Índice NBI según nacionalidades*

	Colombia (n=42)		Bolivia (n=58)		Perú (n=41)	
	Si (al menos una)	No (Ninguna insatisfecha)	Si (al menos una)	No (Ninguna insatisfecha)	Si (al menos una)	No (Ninguna insatisfecha)
Necesidades básicas insatisfechas	39 (92.9%)	3 (7.1%)	55 (94.8%)	3 (5.2%)	36 (87.8%)	5 (12.2%)

Entre los resultados generales del NBI (tabla 60) se encontró que las necesidades menos cubiertas de la muestra son: el tipo de material de la vivienda (ladrillo o no), si es en alquiler o en propiedad, el hacinamiento (más de 3 personas por habitación viviendo juntas) y los sistemas de eliminación de excrementos.

Tabla 60

*Porcentajes de respuesta al Índice de Necesidades Básicas Insatisfechas*

	Si	No
1. ¿El material de tu casa de las paredes o muros es de ladrillo o bloques de cemento?	59.3	40.7
2. ¿Tienes servicio higiénico conectado a la red pública dentro de la vivienda	79.3	20.7
3. ¿Tienes luz eléctrica?	97.2	2.8
4. ¿La vivienda es de tu familia en propiedad?	25.3	74.7
5. ¿Viven más de tres personas por habitación?	66.2	33.8
6. ¿Disponéis de agua potable?	88.3	11.7
7. ¿Tienes fuente de agua en tu vivienda?	81.6	18.4
8. ¿Tienes servicio sanitario?	91.5	8.5
9. ¿Tiene sistema de eliminación de cacas?	77.4	22.6

Por el contrario la mayoría de la muestra dispone de luz eléctrica (97.2%) de servicio higiénico (91.5%) que esté ubicado dentro de la vivienda (79.3%) y agua potable (88.3%) dentro de la vivienda (81.6%).

**Estadísticos descriptivos de Índice NBI**

Se obtiene un sumatorio total de pobreza o NBI (Necesidades básicas insatisfechas) donde la media de la muestra es de 2.31, siendo el rango de 0-8, con una desviación típica de 1.6. Pero al ser una distribución asimétrica, tomamos la medida de la media (Mediana=2) como indicador más significativo (ver Tabla 61).

Tabla 61

*Estadísticos descriptivos NBI.*

	Nº Ítems	M	Mda	DT	Rango
NBI	9	2.31	2	1.6	0-8

Nota: *Mda: Mediana*

Posteriormente la muestra fue dividida en tres niveles en función de las necesidades insatisfechas: bajas necesidades insatisfechas (valores totales= 0, 1 y 2), medias (valores 3 y 4) y altas (valores de 5 a 8). Por lo que un sujeto en el nivel “bajo” significa “bajo nivel de pobreza” o pocas necesidades insatisfechas, en cambio otro en un nivel “alto” significará lo contrario, altas carencias económicas. Como se puede

apreciar (tabla 62) el 63%(N=92) de la muestra se encuentra en un nivel bajo de pobreza y el 10.3% (N=15) en un nivel alto. Es decir, solamente 15 familias muestran dificultades de extrema pobreza en función de esta categorización.

Tabla 62

*Niveles de pobreza.*

Nivel de pobreza	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	92	63%
Medio	38	26%
Alto	15	10.3%

**Nacionalidad y riesgo económico:**

Los resultados del NBI recodificado en tres niveles en función de las nacionalidades muestran como los bolivianos presentan mayores carencias económicas (tabla 63) siendo N=10 en los niveles más altos.

Tabla 63

*Nivel de pobreza según nacionalidades.*

	Colombia N=42		Bolivia N=58		Perú N=41	
Nivel bajo	31	(73.8%)	27	(46.6%)	30	(73.2%)
Nivel medio	9	(21.4%)	21	(36.2%)	8	(19.5%)
Nivel alto	2	(4.8%)	10	(17.2%)	3	(7.3%)

Se encuentran diferencias estadísticamente significativas (Prueba Kruskal-Wallis) en el NBI en función del país de origen ( $X^2=14.31$ ,  $p<.01$ ). En la tabla 64 se muestran como la población Bolivia presenta mayores carencias que las demás. Al hacer diferencias entre países se encuentran resultados significativos (controlando la tasa de error tipo I) entre Bolivia y Colombia ( $U=780.5$ ,  $p<.01$ ) y entre Bolivia y Perú ( $U=747$ ,  $p<.01$ ). No se encuentran diferencias estadísticamente significativas entre Colombia y Perú.

Tabla 64

*Diferencias entre riesgo económico y nacionalidad.*

	Colombia (n=42)		Bolivia (n=58)		Perú (n=41)		g.l.	X <sup>2</sup>
	M	DT	M	DT	M	DT		
NBI	1.93	1.23	3	1.83	1.90	1.46	2	14.31**

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

### 6.2.7.2. Estrés por el viaje migratorio: Escala de Estrés en el país de origen, durante el viaje o tránsito y en el destino.

La Escala de Estrés por viaje migratorio está compuesta por tres dimensiones: estresores en el país de origen, durante el viaje o tránsito y en el país de destino. Los ítems sobre estresores en el país de origen, describen adversidades contextuales: si han presenciado situaciones de violencia, narcotráfico o amenazas en las calles o vecindario en su ciudad de origen, así como ítems relacionados con los problemas económicos antes o si hubo deudas para viajar, por último se rastrean sentimientos de inseguridad o miedo.

Los porcentajes de respuesta más altos contestados para los adolescentes en su país de origen (ver tabla 64) fueron los problemas económicos (45.5% algo y 9.0% bastante o mucho) y la inseguridad y violencia en las calles (31.7% algo y 9% bastante o mucho). Las situaciones de violencia e inseguridad son más propias de la población colombiana (en el estudio  $n=42$ ). Por otro lado, el 85.5% de la muestra no vivía cerca de conflictos de narcotráfico, delincuencia...La media de los estresores antes de partir en el país de origen fue de 7.01 (DT=1.96) en un rango entre 5 y 13.

Los estresores por el tránsito o vividos durante el viaje migratorio, tienen que ver con los conflictos con las autoridades debido a la documentación, los trámites migratorios, pasos irregulares o vigilancia de los hijos. Estas dificultades suelen estresar más a los adultos, a menudo los niños no son conscientes de ellas, puesto que su regularización va sujeta a la del adulto a cargo. Los ítems más presentes fueron sobre como sentían que sus padres se pasaban el día vigilándoles (26.2% algo y 19.3% bastante o mucho). Por otra parte, la mayoría no vivió interrogatorios abusivos en los puestos fronterizos (86.8%) ni su familia paso situaciones estresantes con la policía (81.4%) (Ver tabla 51). La media de estresores durante el viaje migratorio fue de 7.77 (DT=2.12) en un rango entre 6 y 18.

Por último, los estresores en destino, se relacionan con cuestiones de adaptación al colegio, a los nuevos amigos, comida, costumbres...Estos estresores afectan directamente a los adolescentes. Los ítems más relevantes fueron en primer lugar la dificultad para comprender las costumbres de los otros niños en el país de destino las dificultades de socialización (31.5% le afectó bastante o mucho), la adaptación escolar y el racismo (38.8%, le afectó algo). En cambio el 61.1% no ha vivido problemas económicos en el país de destino. Estos estresores, afectan de forma directa y cotidiana a los adolescentes, por lo que la distribución es más variable con una media de 8.36 (DT=2.3) en un rango entre 4 y 14. Esta fue la escala que mostró una media de estrés más alta respecto del resto. En la tabla 65 a continuación se muestran los porcentajes de respuesta de todos los ítems en la Escala de Estrés por viaje migratorio y en la tabla 66 los estadísticos descriptivos de cada una de sus dimensiones.

Tabla 65

*Porcentajes de respuesta a la Escala de Estrés por el viaje*

	Nada/poco	Algo	Bastante/ mucho
<b>En mi país de origen...</b>			
1.Mi familia tenía problemas económicos en mi país	45.5	45.5	9
2.Vivía cerca de conflictos de narcotráfico, delincuencia, o amenazas a personas de mi alrededor	82.2	11.6	6.20
3. Mi familia tuvo que endeudarse para viajar	70.3	20.7	9
4.Amenazaron a algún miembro de mi familia	80.8	10.3	8.90
5.Vivía la inseguridad y la violencia en las calles	59.3	31.7	9
<b>Durante el viaje migratorio...</b>			
6.Mi familia paso situaciones estresantes con la policía	81.4	15.9	2.8
7.Interrogaron a mis padres o a mí en el puesto fronterizo de forma abusiva	86.8	11.1	2.1
8.Mis padres se pasaban el día vigilándome durante el viaje	54.5	26.2	19.3
10.Durante el viaje algunas personas quisieron aprovecharse de mi familia	84.2	11.6	4.1
11.Pase miedo por la irregularidad de los "papeles" de mi familia	69.9	26	4.1
12.Pase miedo porque nos ofrecieron cruzar la frontera por pasos ilegales	84.9	10.3	4.8
<b>En el país de destino...</b>			
13. He pasado problemas económicos	61.1	29.9	9
14.Me he sentido solo y sin amigos en Chile	50.0	34.2	15.8
15.He sufrido racismo o discriminación por el color de mi piel o por mi origen	52.7	38.4	8.9
16.Al llegar no entendía las costumbres de los demás niños o jóvenes	29.5	39	31.5
17. Me costó adaptarme al colegio y al nivel de los cursos	49.7	33.1	17.2

En la Tabla 66 se muestran la media y la desviación típica de las distintas subescalas del instrumento de estresores origen, durante y destino. A su vez, para poder comparar la presencia de determinadas problemáticas de los menores, dada la diferente longitud de dichas subescalas, se pondera sus puntuaciones en función del número de ítems de la escala. Donde se puede observar como la media más alta es el estrés en destino ( $X_p=1.67$ ).

Tabla 66

*Estadísticos descriptivos de Estrés antes, durante y en destino*

	Nº ítems	M	DT	$X_p$	Rango
Estrés origen	5	7.01	1.96	1.40	1-3
Estrés durante	6	7.76	2.12	1.29	1-3
Estrés destino	5	8.36	2.37	1.67	1-3
Total	16	23.13	5.33	1.44	1-3

$X_p$ : Media ponderada.

Otros estresores que también fueron preguntados y que han ocurrido durante el último año han sido: 40% han tenido la muerte de algún familiar, 37.7% han sufrido alguna enfermedad y 66.2% han tenido un familiar enfermo.

**Nacionalidad y estrés por el viaje migratorio:**

Los resultados muestran como en el país de origen, los adolescentes colombianos tienen una media mayor de estresores (24.83) por encima de la media de la muestra (ver tabla 67) en comparación con los demás, así como en el país de destino y como medida global.

Tabla 67

*Media y desviación típica escala de estrés por viaje migratorio antes y nacionalidad.*

	Muestra		Colombia		Bolivia		Perú	
	total		N=42		N=58		N=41	
	M	DT	M	DT	M	DT	M	DT
Estrés origen	7.01	1.96	8.07	2.12	6.83	1.87	6.34	1.52
Estrés durante o tránsito	7.76	2.12	7.73	2.03	7.46	2.72	7.8	2.31
Estrés destino	8.36	2.37	9.02	2.10	8	2.53	8.39	2.37
Total estrés por viaje	23.13	5.33	24.83	5.00	22.29	5.70	22.34	5.18

Así mismo se encuentran diferencias estadísticamente significativas (Prueba Kruskal-Wallis) en el estrés por viaje migratorio en función del país de origen: en estrés en origen ( $X^2=18.90$ ,  $p<.01$ ) y en el total de estrés por viaje ( $X^2=9.27$ ,  $p<.01$ ). Ver tabla 68.

Al hacer diferencias entre países se encuentran resultados significativos (controlando la tasa de error tipo I) para la dimensión estrés en origen: entre Bolivia y Colombia ( $U=760.5$ ,  $p<.01$ ) y entre Colombia y Perú ( $U=416$ ,  $p<.01$ ). No se encuentran diferencias estadísticamente significativas entre peruanos y bolivianos. Es decir, se encuentran diferencias estadísticamente significativas en el estrés en origen entre todas las nacionalidades y los colombianos. De la misma forma ocurre con el total de estrés por viaje, donde las diferencias entre grupos se encuentran con los colombianos y los demás: Bolivia-Colombia ( $U=837$ ,  $p<.01$ ) y entre Colombia y Perú ( $U=568.5$ ,  $p<.01$ ). No se encuentran diferencias estadísticamente significativas entre peruanos y bolivianos.



Tabla 68

*Diferencias entre estrés por viaje migratorio y nacionalidad.*

	Colombia (n=42)		Bolivia (n=58)		Perú (n=41)		g.l.	X <sup>2</sup>
	M	DT	M	DT	M	DT		
Estrés origen	8.07	2.12	6.83	1.87	6.34	1.52	2	18.90**
Total estrés por viaje	24.83	5.00	22.29	5.70	22.34	5.18	2	9.27**

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

### 6.2.7.3. Escala de Estrés por Aculturación

Es necesario apuntar que las respuestas posibles en este instrumento inician con el texto “Me ha causado malestar...el problema X...algo, bastante o mucho”. Es decir, principalmente miden el grado de afectación, estrés, o impacto en el adolescente. Aunque se da la posibilidad, en cada ítem de responder “No he tenido ese problema” o “He tenido ese problema, pero no me ha afectado”.

Los problemas que si han tenido la mayoría de los adolescentes de la muestra (porcentajes mayores al 50%) que han tenido mayoritariamente (Tabla 69): Extrañar a las personas que dejaron en su país (88.70%), las diferencias culturales entre su país y el de destino (73.6%), haber perdido el contacto con algunas personas de su país (69.30%), que algunos chilenos les den a entender que ese no es su país (67.70%) y por último sentirse lejos de su familia (73.3%). Por otro lado, las dificultades que los adolescentes no han tenido mayoritariamente (menos del 50%) tener problemas familiares debido a la emigración (71.2%), no han sentido que su familia se haya roto (70.5%), que les haya afectado que su familia haya tenido dificultades para conseguir vivienda por no tener “papeles” (68.5%), que haya compatriotas que se aprovechen de mi o de mi familia (67.10%), tampoco han tenido conflictos con otros grupos de extranjeros de otros países (67.8%), que hayan abusado de mis familiares por ser extranjeros (65.8%), que les haya molestado los problemas que han tenido sus papa por no tener “papeles” (63.3%), vivir de una manera diferente la religiosidad (60.3%). Tampoco refieren haberse sentido afectados por los problemas de sus familiares como la situación administrativa o irregular haya dificultado encontrar empleo (59.6%), que sus familiares tengan que trabajar por una miseria de dinero (57.5%), o las dificultades para adaptarse a las comidas (54.8%) y la sensación de que me pueden echar en cualquier momento (54.8%).

Tabla 69

*Porcentajes de respuesta “No he tenido ese problema o si lo he tenido” Escala de Estrés por Aculturación*

	No he tenido ese problema		Si he tenido ese problema	
1. La situación irregular de mis papas como extranjeros ha dificultado sus posibilidades de conseguir trabajo	87	(59.6%)	59	(40.4%)
2. La rivalidad y envidia de otros chicos de mi país	73	(50%)	73	(50%)
3. Extrañar a personas que dejé en mi país de origen	17	(11.6%)	129	(88.7%)
4. Las diferencias culturales entre mi país y Chile	38	(26.6%)	108	(73.6%)
5. Los problemas que han tenido mis papas por no tener “papeles”.	89	(61%)	57	(39%)
6. Que haya compatriotas que se aprovechen de mí o de mi familia	100	(68.5%)	46	(31.2%)
7. Haber perdido el contacto con algunas personas de mi país.	45	(30.8%)	101	(69.3%)
8. La forma de hablar de los chilenos	62	(42.5%)	84	(57.6%)
9. Que algunos chilenos me den a entender que este no es mi país.	50	(34.2%)	96	(67.7%)
10. Las dificultades para conseguir vivienda que ha tenido mi familia debido a no tener “papeles”.	91	(62.3%)	55	(37.6%)
11. Que por ser extranjero mis padres tengan jornadas laborales demasiado largas.	80	(54.8%)	66	(45.3%)
12. Los conflictos con otros grupos de extranjeros de otros países.	99	(67.8%)	47	(32.2%)
13. Que mi familia se haya roto o alejado debido a la emigración.	103	(70.5%)	43	(29.5%)
14. Tener que adaptarme a las comidas chilenas	80	(54.8%)	66	(45.2%)
15. Que hayan abusado de mis familiares en el trabajo por ser extranjero	96	(65.8%)	50	(34.2%)
16. La sensación de que nos pueden echar de Chile en cualquier momento.	80	(54.8%)	66	(45.2%)
17. Que por ser extranjeros mis papas hayan tenido que trabajar por una miseria de dinero	84	(57.5%)	62	(42.4%)
18. Tener pocas relaciones sociales con los chicos de mi país	84	(57.5%)	62	(42.4%)
19. Sentirme lejos de mi familia	39	(26.7%)	107	(73.3%)
20. La diferente forma de vivir la religiosidad entre mi país de origen	88	(60.3%)	58	(39.8%)

y Chile.				
21.	Que haya chilenos que me han mirado mal por ser extranjero	59	(40.4%)	87 (59.6%)
22.	Tener problemas familiares debido a la emigración	104	(71.2%)	42 (28.8%)
23.	La forma en que los adolescentes o jóvenes chilenos son educados.	67	(45.9%)	79 (54.2%)
24.	Que haya chilenos que quieran darme a entender que soy inferior a ellos	74	(50.7%)	72 (49.3%)

Estos 24 ítems se distribuyen en 6 factores relacionados con el estrés por aculturación. Sus resultados se pueden observar en la tabla 70.

El factor discriminación y rechazo compuesto por 6 ítems, incluye ítems sobre percepción de discriminación o rechazo por ser inmigrante como por ejemplo *Ítem 24: "Me ha causado malestar, que algunos chilenos quieran darme a entender que soy inferior a ellos"* (11% les ha afectado mucho) y otros ítems relacionados con las diferencias de condiciones laborales, o de búsqueda de vivienda por parte de su familia por ser inmigrantes. Los ítems de la dimensión de discriminación y rechazo más relevantes tuvieron relación con los hechos vividos directamente por los adolescentes, como 15.8% le ha afectado mucho que los chilenos le miren mal por ser extranjero, o un 13% le ha afectado que los chilenos les den a entender que ese no es su país. Por otro lado, el 54.8% no ha tenido problemas porque las jornadas laborales de sus padres sean excesivas por ser extranjeros, el 65% no ha sentido que sus familiares hayan sido abusados laboralmente por el hecho de ser extranjeros.

La media obtenida para esta dimensión fue de 8.37 (DT=7.5) siendo el rango posible de entre 0 y 29.

La dimensión de diferencias con el grupo del país de destino o el exogrupo está formada por 4 ítems, relacionados con la forma de hablar de los autóctonos, la religiosidad, educación de los otros adolescentes chilenos, su comida y costumbres. Los ítems con mayor porcentaje de respuesta o que más han afectado fueron: el ítem 23 donde más del 50% de la muestra refiere que *"Me ha afectado o molestado la forma en que los adolescentes chilenos son educados"*. Y también el 15.8% le costó mucho adaptarse al cambio de comida o 11% al habla del país de destino. En cambio el 60.3% no le ha afectado la manera de vivir la religiosidad por parte de los autóctonos. La media obtenida para esta dimensión fue de 5.25 (DT=5.72) siendo el rango posible de entre 0 y 20.

El factor de problemas de ciudadanía y legalidad está compuesto por 4 ítems describe las dificultades que sus familiares adultos han podido tener a la hora de conseguir vivienda por ser extranjeros, para conseguir trabajo y la sensación de que los pueden expulsar del país en cualquier momento. El 50% de la muestra no ha tenido ese problema. Lo cual hace pensar en que probablemente vivan ajenos a estos estresores, que si afectan a los adultos, puesto que no son aspectos que tengan que enfrentar directamente. La media obtenida para esta dimensión fue de 4.27 (DT=4.79) siendo el rango posible de entre 0 y 20.

La dimensión referida a los problemas de relaciones sociales con otros inmigrantes agrupa 3 ítems relacionados con estrés derivado de las relaciones sociales, conflictos o rivalidades, con otros compatriotas o inmigrantes de distintas nacionalidades. En este factor más del 50% de la muestra respondió que no ha tenido estas dificultades. La media obtenida para esta dimensión fue de 2.63 (DT=3.12) siendo el rango posible de entre 0 y 13.

La dimensión añoranza y nostalgia de mi país de origen está compuesta por 4 ítems sobre la pérdida de contacto con el país de origen, la forma de vivir y cómo perciben las diferencias culturales en el país de destino. Estos ítems son los que han estresado en un porcentaje mayor a los adolescentes. En sus respuestas se agrupan en las puntuaciones más altas a nivel de impacto y en todos ellos solamente el 26% responde que no ha tenido dicho problema. El 32.9% le ha afectado mucho extrañar a las personas que dejó en su país de origen, el 24.7% sentirse lejos de su familia. La media obtenida para esta dimensión fue de 9.76 (DT=5.29) siendo el rango posible de entre 0 y 20.

El factor llamado sentimiento de familia rota se compone de 2 ítems que refieren los sentimientos de miedo ante la posible separación o ruptura familiar. Los porcentajes de respuesta en estos ítems superan el 70% en no haber vivido estas dificultades (70.5% no ha sentido que su familia se rompa y el 71.2% no ha sentido que haya problemas familiares debido a la migración). A pesar de estos porcentajes y de suponer un valor bajo de varianza explicada (6.3%) en el capítulo de discusión se discutirán las implicaciones para los adolescentes que si sintieron el estrés por familia rota. La media obtenida para esta dimensión fue de 1.46 (DT=2.5) siendo el rango posible de entre 0 y 10.

Tabla 70

*Porcentaje de respuestas Escala Estrés por Aculturación*

		Me ha afectado					
		No he tenido el problema	He tenido el problema, pero no me ha afectado	Muy poco	Algo	Bastante	Mucho
1.	La situación irregular de mis papas como extranjeros ha dificultado sus posibilidades de conseguir trabajo	59.6	15.8	4.8	7.5	4.8	7.5
2.	La rivalidad y envidia de otros chicos de mi país	50.0	18.5	15.8	9.6	2.7	3.4
3.	Extrañar a personas que dejé en mi país de origen	11.6	10.3	13.0	15.1	17.1	32.9
4.	Las diferencias culturales entre mi país y Chile	26.0	17.1	14.4	14.4	11.6	16.4
5.	Los problemas que han tenido mis papas por no tener "papeles".	61.0	13.0	4.8	9.6	7.5	4.1
6.	Que haya compatriotas que se aprovechen de mí o de mi familia	68.5	9.6	6.8	6.2	5.5	3.4
7.	Haber perdido el contacto con algunas personas de mi país.	30.8	15.8	13.7	15.8	9.6	14.4
8.	La forma de hablar de los chilenos	42.5	19.9	11.0	6.8	8.9	11.0
9.	Que algunos chilenos me den a entender que este no es mi país.	34.2	18.5	13.7	11.6	8.9	13.0
10.	Las dificultades para conseguir vivienda que ha tenido mi familia debido a no tener "papeles".	62.3	13.0	7.5	4.1	6.2	6.8
11.	Que por ser extranjero mis padres tengan jornadas	54.8	8.9	6.2	15.1	9.6	5.5

---

	laborales demasiado largas.						
12.	Los conflictos con otros grupos de extranjeros de otros países.	67.8	9.6	8.2	9.6	2.7	2.1
13.	Que mi familia se haya roto o alejado debido a la emigración.	70.5	11.0	6.2	3.4	4.1	4.8
14.	Tener que adaptarme a las comidas chilenas	54.8	13.7	6.8	5.5	3.4	15.8
15.	Que hayan abusado de mis familiares en el trabajo por ser extranjero	65.8	7.5	9.6	6.8	4.8	5.5
16.	La sensación de que nos pueden echar de Chile en cualquier momento.	54.8	12.3	13.0	6.2	4.1	9.6
17.	Que por ser extranjeros mis papás hayan tenido que trabajar por una miseria de dinero	57.5	9.6	11.0	6.8	6.8	8.2
18.	Tener pocas relaciones sociales con los chicos de mi país	57.5	12.3	13.0	8.9	4.1	4.1
19.	Sentirme lejos de mi familia	26.7	13.0	13.0	9.6	13.0	24.7
20.	La diferente forma de vivir la religiosidad entre mi país de origen y Chile.	60.3	16.4	6.2	5.5	5.5	6.2
21.	Que haya chilenos que me han mirado mal por ser extranjero	40.4	17.1	9.6	7.5	9.6	15.8
22.	Tener problemas familiares debido a la emigración	71.2	12.3	4.1	4.1	2.1	6.2
23.	La forma en que los adolescentes o jóvenes chilenos son educados.	45.9	19.9	12.3	4.8	6.2	11.0
24.	Que haya chilenos que quieran darme a entender que soy inferior a ellos	50.7	17.1	10.3	3.4	7.5	11.0

---

**Estadísticos descriptivos del estrés por aculturación en los adolescentes según sus dimensiones:**

En la tabla 71 se muestran la media y la desviación típica de las distintas subescalas de la Escala de Estrés por Aculturación. A su vez, para poder comparar la presencia de determinadas problemáticas de los menores, dada la diferente longitud de dichas subescalas, hemos ponderado sus puntuaciones en función del número de ítems de la escala. Así podemos encontrar que las puntuaciones más altas de estrés por aculturación se encuentran comparativamente en la dimensión de añoranza y nostalgia del país de origen y discriminación y rechazo.

Tabla 71

*Estadísticos descriptivos de estrés por aculturación en los adolescentes según sus dimensiones*

	Nº Ítems	M	DT	Xp	Rango
Discriminación y rechazo	6	8.37	7.52	1.39	0-5
Diferencias con el exogrupo	4	5.25	5.27	1.31	0-5
Problemas de ciudadanía y legalidad	4	4.27	4.79	1.06	0-5
Relaciones otros inmigrantes	3	2.63	3.12	0.87	0-5
Añoranza y nostalgia de mi país	4	9.76	5.29	2.44	0-5
Sentimiento de familia rota	2	1.46	2.5	0.73	0-5
Total Estrés por aculturación	23	31.75	21.99	1.38	0-5

Xp: Media ponderada.

**Nacionalidad y estrés por aculturación:**

En la tabla 72 se muestran las medias y desviación típica de las dimensiones de estrés por aculturación según la nacionalidad. Entre los resultados se puede observar como la media más alta de estrés total por aculturación recae en los adolescentes colombianos (M=34.85) y los bolivianos (M=33.81) siendo los valores más bajos los de los jóvenes peruanos (M=28.34). Así mismo en la dimensión de discriminación y rechazo tienen los valores más altos (M=9.57) y en estrés por añoranza de su país de origen (M=11.38) por encima de la media.

Tabla 72

*Media y desviación típica de la Escala de Estrés por Aculturación y nacionalidad*

	Muestra		Colombia		Bolivia		Perú	
	total		N=42		N=58		N=41	
	M	DT	M	DT	M	DT	M	DT
Discriminación	8.37	7.52	9.57	7.16	8.84	7.66	7.32	7.70
Diferencias exogrupo	5.25	5.27	6.62	5.23	5.31	5.59	4.12	4.83
Problemas ciudadanía y legalidad	4.27	4.79	3.81	3.90	5.22	5.47	3.88	4.63
Relaciones otros migrantes	2.63	3.12	1.71	2.02	3.81	3.64	2.24	2.87
Añoranza país de origen	9.76	5.29	11.38	5.17	9.29	4.99	9.27	5.57
Sentimiento familia rota	1.46	2.50	1.76	3.15	1.33	2.32	1.51	2.15
Total estrés por aculturación	31.75	21.99	34.85	20.08	33.81	22.86	28.34	22.35

Así mismo se realizaron diferencias de medianas (Prueba Kruskal-Wallis) entre todas las dimensiones de la escala de estrés por aculturación en función del país de origen. Entre los resultados solamente se encuentran diferencias estadísticamente significativas en la dimensión de estrés por relaciones sociales con otros migrantes en función del país de origen ( $X^2=14.31$ ,  $p<.01$ ) y una tendencia a la significación en el estrés con el exogrupo en función del país de origen ( $X^2=5.56$ ,  $p=.06$ ). Los resultados se presentan en la Tabla 73.

Al hacer diferencias entre países se encuentran resultados significativos (controlando la tasa de error tipo I) para la dimensión estrés por relaciones sociales con otros migrantes se encuentran diferencias estadísticamente significativas entre Bolivia y Colombia ( $U=805.5$ ,  $p<.01$ ) siendo mayor la puntuación de los primeros y no se encuentran entre los demás países. Tampoco hay resultados significativos en el estrés por relaciones con el exogrupo al bajar la tasa de significación.



Tabla 73

*Diferencias entre estrés por aculturación y nacionalidad.*

	Colombia (n=42)		Bolivia (n=58)		Perú (n=41)		g.l.	X <sup>2</sup>
	M	DT	M	DT	M	DT		
Relaciones otros migrantes	1.71	2.02	3.81	3.64	2.24	2.87	2	10.22**
Diferencias exogrupo	6.62	5.23	5.31	5.59	4.12	4.83	2	5.56

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

#### **Relaciones entre las tres escalas de estrés contextual:**

Se analizaron las relaciones entre los tres factores de estrés contextual: el estrés por riesgo económico, el estrés por el viaje migratorio y el estrés por aculturación. Como se puede observar en los resultados en la Tabla 74, el estrés por riesgo económico solo mostró correlaciones estadísticamente significativas leves con el estrés por las relaciones sociales ( $r=281$ ,  $p < .01$ ). En cambio las dos escalas de estrés por el viaje y por aculturación mostraron amplias correlaciones estadísticamente significativas entre todas sus dimensiones, siendo el resultado entre las dos medidas globales  $r=547$ ,  $p < .01$ .

La dimensión estrés en el país de origen presentó las correlaciones más altas con la dimensión estrés por sentir la familia rota ( $r=475$ ,  $p < .01$ ) y con el estrés por discriminación ( $r=446$ ,  $p < .01$ ). La dimensión estrés durante el viaje mostró correlaciones más altas con las dimensiones de estrés por discriminación ( $r=468$ ,  $p < .01$ ) y estrés por sentir la familia rota ( $r=433$ ,  $p < .01$ ). La dimensión de estrés en el país de destino mostró correlaciones más altas con la dimensión de estrés por discriminación ( $r=462$ ,  $p < .01$ ), estrés por añoranza y nostalgia del país de origen ( $r=441$ ,  $p < .01$ ).

Tabla 74

*Correlaciones entre NBI, estrés por viaje migratorio y estrés por aculturación*

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1. NBI	-											
2. Estrés origen	0.065	-										
3. Estrés durante viaje	0.131	.513**	-									
4. Estrés destino	0.05	.504**	.408**	-								
5. TOT Estresores viaje	0.104	.817**	.803**	.784**	-							
6. Discriminación y rechazo	0.115	.446**	.468**	.462**	.537**	-						
7. Diferencias percibidas con exogrupo	-0.022	.292**	.212*	.321**	.320**	.541**	-					
8. Problemas de ciudadanía y legalidad	0.148	.331**	.302**	.344**	.374**	.730**	.413**	-				
9. Relaciones sociales otros migrantes	.281**	.279**	.318**	.223**	.320**	.638**	.342**	.709**	-			
10. Añoranza y nostalgia del país de origen	-0.031	.325**	.292**	.441**	.427**	.482**	.491**	.364**	.308**	-		
11. Sentimiento de Familia rota	0.029	.475**	.433**	.341**	.491**	.575**	.332**	.477**	.452**	.343**	-	
12. Total Estrés aculturación	0.102	.467**	.446**	.487**	.547**	.904**	.720**	.810**	.723**	.686**	.642**	-

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

### 6.3. ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LAS PRINCIPALES VARIABLES DEL MODELO DE ESTUDIO

En este apartado analizaremos por separado cada una de nuestras variables de estudio:

- Las variables relacionadas con la adversidad del contexto migratorio: Estas variables ya han sido explicadas en el apartado anterior, e incluyen 4 instrumentos: cuestionario sociodemográfico y migratorio (variables de estrés contextual: nacionalidad y consentimiento) índice de necesidades básicas insatisfechas, escala de estrés por el viaje y la escala de estrés por aculturación. Estas serán consideradas para los posteriores análisis estadísticos e hipótesis del estudio.
- Variables relacionadas con la resiliencia familiar: fortalezas familiares, apoyo social y religiosidad.
- Variables relacionadas con los efectos del estrés en los adolescentes: Bienestar y síntomas conductuales.

De cada una de estas variables de estudio seguiremos el siguiente esquema:

1. En primer lugar se hará un análisis descriptivo de los ítems más frecuentes y menos frecuentes de cada dimensión que nos permita un acercamiento en cierto modo cualitativo a los informes de los sujetos.
2. En segundo lugar se analizan los valores promedio de cada una de las dimensiones de la escala.

#### 6.3.1. Variables relacionadas con resiliencia familiar

Se describen dos instrumentos de resiliencia familiar: la Escala de Fortalezas Familiares y la Escala M.O.S. de Apoyo Social. Asimismo la religiosidad, ya descrita anteriormente se consideró una variable de la resiliencia.

##### 6.3.1.1. Escala de Fortalezas Familiares

Está formada por 29 ítems y 4 dimensiones y la medida total de resiliencia familiar. La escala describe las dimensiones más importantes relacionadas con un buen funcionamiento familiar y que favorecen procesos de adaptación y resiliencia ante el estrés contextual. En este caso, se consideró la percepción del adolescente ante: la organización familiar, las creencias positivas sobre el hecho traumático, la gestión positiva y soporte familiar y las emociones positivas en la comunicación. Las respuestas estaban

graduadas en un rango de 1-5, desde “Nada parecidas” a “totalmente parecidas”. En la tabla 75 se muestran los resultados en porcentajes de todos los ítems.

Tabla 75

*Porcentajes de respuesta a la Escala de Fortalezas Familiares*

	Nada parecidas	Poco parecidas	Más o menos parecidas	Bastante parecidas	Totalmente parecidas
1. En mi familia somos optimistas y procuramos ver siempre el lado positivo de las cosas	7.6	6.9	29.2	27.8	28.5
2. En mi familia creemos que en conjunto conseguimos siempre encontrar una manera de lidiar con los problemas	4.8	11.6	21.2	30.8	31.5
3. En mi familia somos muy unidos	7	9.9	19.0	21.1	43.0
4. En mi familia todos tienen el derecho de dar su opinión	4.1	8.9	17.8	26.0	43.2
5. En mi familia tomamos decisiones en conjunto	7.7	14.0	16.1	29.4	32.9
6. En mi familia siempre que alguien tiene un problema todos lo ayudamos	4.9	13.3	18.2	30.8	32.9
7. En mi familia toda la gente da apoyo a aquello que cada uno quiere hacer, a los proyectos individuales y a lo que es importante para cada uno.	4.2	9.8	30.1	26.6	29.4
8. En mi familia cada uno tiene el derecho de tener su privacidad, o su propio espacio o tiempo	3.5	5.6	17.5	23.8	49.7
9. En mi familia las tareas de la casa de vida familiar son compartidas	5.5	9.6	21.9	24.7	38.4
10. En mi familia mostramos abiertamente lo que sentimos unos por otros	9.2	11.3	26.1	23.9	29.6
11. En mi familia sentimos que somos capaces de ser felices a pesar de las dificultades que pueden aparecer	6.8	6.2	15.8	29.5	41.8

12. En mi familia existen reglas claras que todos conocemos y sabemos que tienen que ser cumplidas	5.5	6.2	21.2	26.7	40.4
13. En mi familia hacemos cosas y actividades en conjunto	11.7	12.4	22.8	26.9	26.2
14. En mi familia hay una buena disposición y encontramos siempre momentos para reír	4.9	5.6	16.7	29.9	43.1
15. En mi familia somos capaces de decir lo que piensa o siente, aun cosas negativas, sin dañar a los otros	8.2	17.8	20.5	26.0	27.4
16. En mi familia cuando aparece un problema importante, conversamos y lo resolvemos en conjunto.	7.6	9	18.8	32.6	31.9
17. En mi familia tenemos amigos, vecinos o personas conocidas que nos ayudan cuando lo necesitamos	11	15.1	24.7	20.5	28.8
18. En mi familia conseguimos administrar el dinero que tenemos de manera que conseguimos pagar los principales gastos	8.2	4.1	16.4	27.4	43.8
19. En mi familia sabemos a qué sitios (lugar, institución, o personas) tenemos que dirigirnos según la dificultad que surja	4.8	7.5	21.2	34.2	32.2
20. En mi familia cuando hay problemas con los cuales no conseguimos lidiar, aceptamos eso y seguimos adelante sin desánimo	6.2	7.6	22.1	20.7	43.4
21. En mi familia creemos que todos tenemos algo que cumplir, una especie de misión	1.4	8.30	20.7	34.5	35.2
22. En mi familia hay valores que se desea que todos aprendamos	2.1	9.7	17.9	2.4	46.9
23. En mi familia conseguimos lidiar bien con los imprevistos y las dificultades	4.8	6.2	19.3	31.	38.6
24. En mi familia creemos que los momentos de dificultad nos pueden ayudar	4.8	7.6	17.2	30.3	40.0

---

a ser más fuertes					
25. En mi familia es importante que cada uno intente ser feliz	3.4	4.1	11.6	26.7	54.1
26. En mi familia conseguimos resolver un desacuerdo sin conflictos	6.2	13.8	19.3	26.9	33.8
27. Mi familia consigue encontrar ayuda, cuando se necesita, en las personas que conocemos	8.3	11	20.7	30.3	29.7
28. En mi familia conseguimos discutir puntos de vista diferentes sin quedarnos enfadados unos con otros	10.3	9	23.4	29.	28.3
29. En mi familia las decisiones importantes, que afectan a todos, son tomadas en conjunto	11.6	13.7	19.9	19.9	34.9

---

En primer lugar los resultados generales muestran que los porcentajes de respuesta en la escala de fortalezas familiares son altos. La mayoría de las respuestas se agrupan en los valores más altos “más o menos parecidos”, “bastante parecidos” y “totalmente parecidos”. Lo cual indica altos índices de fortalezas familiares por parte de los adolescentes de la muestra.

La dimensión organización familiar positiva está compuesta por 10 ítems referidos a toma de decisiones, resolución de conflictos, cohesión, reparto de tareas y tiempo de actividades juntos. Donde los adolescentes más se identifican fueron en los ítems sobre el reparto de tareas y la sensación de unidad. Las respuestas con porcentajes más altos de organización familiar positiva fueron el ítem 8 “*En mi familia cada uno tiene derecho a tener su privacidad*” donde al 49.7% de la muestra le resultó totalmente parecido a su familia. Y los porcentajes más bajos en organización se encontraron en los ítems 13 “*En mi familia hacemos actividades en conjunto*” (26.2% les resultó totalmente parecido) y el ítem 7 “*En mi familia toda la gente da apoyo a aquello que cada uno quiere hacer, a los proyectos individuales y a lo que es importante para cada uno*” (29.4% totalmente parecido). La media obtenida para esta dimensión fue de 37.45 (DT=8.80) siendo el rango posible de entre 10 y 50.

Las creencias familiares positivas, comprenden 7 ítems relacionados con creencias sobre la vida familiar y cómo afrontar el estrés. Este es uno de los factores que más importancia cobra en la literatura sobre

resiliencia (Walsh, 2004) y los porcentajes de las respuestas son muy relevantes para todos los ítems, agrupándose en todos por encima de 50% de la muestra en las respuestas más altas (bastante parecidos a nuestra familia y totalmente parecidas). Los porcentajes de respuestas más altos se encontraron en el ítem 25 “En mi familia es importante que cada uno intente ser feliz” (54.1% totalmente parecidas), en el ítem 24 “*creemos que los momentos de dificultad nos pueden ayudar a ser más fuertes*” (40% les resultó totalmente parecidas a su familia) y en el ítem 21 “*Como familia creemos que tenemos una misión conjunta*” (35.2% totalmente parecidas). En cambio, los adolescentes no se identificaron tanto con los ítem 28 “*discutimos los puntos de vista diferentes*” (19.3% nada parecido y muy poco) y con el ítem 29 “*las decisiones importantes en la familia las tomamos en conjunto*” (25.3% nada parecido y muy poco). La media obtenida para esta dimensión fue de 26.82 (DT=5.85) siendo el rango posible de entre 10 y 35.

La dimensión gestión positiva y soporte familiar está compuesto por 7 ítems que describen aspectos relacionados con soporte familiar externo, redes de apoyo social para toda la familia (tener un lugar donde acudir, pedir ayuda, relaciones con vecinos, amigos...) y otros relacionados con la gestión interna del dinero en la familia, resolución de conflictos y lidiar con dificultades. Los porcentajes de respuestas mayores se encontraron en los ítems 18 donde el 43.8% se identifica totalmente con la correcta administración del dinero familiar y el ítem 20 donde el 43.3% cree totalmente que en su familia se lidia sin desanimo con los problemas difíciles. En cambio el 26.1% de la muestra no se identifica con tener amigos, familiares o conocidos que les puedan ayudar si lo necesitan. La media obtenida para esta dimensión fue de 26.62 (DT=5.63) siendo el rango posible de entre 10 y 35.

El factor de emociones positivas en la comunicación familiar se compone de 5 ítems relacionados con comunicación efectiva, abierta y positiva en la familia. Todas las puntuaciones de distribuyen en los porcentajes de respuesta más altos de fortalezas familiares. Las afirmaciones donde más se identificaron (porcentajes de respuesta “totalmente parecidas”) los adolescentes fueron en el ítem 11, donde un 41.8% piensa que en su familia son capaces de ser felices pese a las dificultades y el ítem 14, donde el 43.1% siente que en su familia hay buena disposición siempre para encontrar momentos para reír.

Uno de los ítems más complicado de llevar a cabo en la comunicación familiar sería el 15. “*En mi familia somos capaces de decir lo que piensa o siente, aun cosas negativas, sin dañar a los otros*”. Donde un 46.5% se agrupa en los porcentajes de respuesta más bajas (*Nada parecidas/poco y más o menos parecidas*). La media obtenida para esta dimensión fue de 18.71 (DT=4.50) siendo el rango posible de entre 5 y 25.

### Estadísticos descriptivos de la Escala Fortalezas Familiares según sus dimensiones

En la Tabla 76 se muestran la media y la desviación típica de las distintas subescalas de la Escala de Fortalezas Familiares. A su vez, para poder comparar la presencia de determinadas problemáticas de los menores, dada la diferente longitud de dichas subescalas, hemos ponderado sus puntuaciones en función del número de ítems de la escala. Ese análisis nos permite detectar valores medios muy similares en las distintas escalas, situándose en los rangos de respuesta superiores cercanos al 5. Destacan ligeramente las dimensiones de creencias ( $X_p = 3.83$ ) y gestión positivas ( $X_p = 3.80$ ). En cambio, comparativamente la media ponderada más baja se obtiene en la dimensiones de organización familiar ( $X_p = 3.74$ ) y emociones positivas en la comunicación ( $X_p = 3.74$ ).

Tabla 76

*Estadísticos descriptivos de la Escala de Fortalezas Familiares*

	Nº Ítems	M	DT	$X_p$	Rango
Organización familiar	10	37.45	8.80	3.74	1-5
Creencias familiares positivas	7	26.82	5.85	3.83	1-5
Gestión positiva y soporte familiar	7	26.62	5.63	3.80	1-5
Emociones positivas en la comunicación	5	18.71	4.50	3.74	1-5
Total fortalezas familiares	29	109.61	22.98	3.77	1-5

$X_p$ : Media ponderada.

#### 6.3.1.2. Escala M.O.S de Apoyo Social

La Escala M.O.S. de Apoyo Social, tiene 19 ítems repartidos en 4 dimensiones que exploran los distintos tipos de apoyo que dispone el adolescente: apoyo emocional (consejo, guía), instrumental (ayuda para tareas cotidianas y necesidades), interacción social positiva (relaciones sociales o de ocio y recreo) y apoyo afectivo (dar y recibir cariño en su expresión físico). Y dos factores de segundo orden F.1 apoyo vertical y F.2 apoyo horizontal que agrupan las subescalas. Todas las respuestas van del 1-5 desde “nunca” a “siempre”. En la tabla 77 se muestran los porcentajes de respuesta para todos los ítems.



Tabla 77

*Porcentajes de respuestas a la Escala MOS de Apoyo Social*

	Nunca	Pocas veces	Algunas veces	La mayoría de las veces	Siempre
2. Alguien que me ayude cuando estoy en cama	22.1	16.6	20.0	14.5	26.9
3. Alguien con quien puedo contar cuando necesito hablar	4.8	15.1	20.5	20.5	39.0
4. Alguien que me aconseje cuando tengo problemas	6.8	11.0	16.4	21.9	43.8
5. Alguien que me lleve al médico cuando lo necesito	8.9	10.3	9.6	24.0	47.3
6. Alguien que me muestre amor y afecto.	2.7	6.2	11.6	18.5	61.0
7. Alguien con quien pasar un buen rato.	2.7	10.3	13.7	27.4	45.9
8. Alguien que me informe y me ayude a entender una situación	4.8	11.6	19.9	26.0	37.7
9. Alguien en quien confiar o con quien hablar de mí mismo y de mis preocupaciones	8.2	11.0	21.2	21.9	37.7
10. Alguien que me abrace.	8.9	6.8	13.7	19.2	51.4
11. Alguien con quien pueda relajarme.	6.9	16.0	20.8	20.1	36.1
12. Alguien que me prepare la comida si no puede hacerlo.	6.8	8.9	7.5	20.5	56.2
13. Alguien cuyo consejo realmente desee.	8.2	12.3	16.4	28.1	34.9
14. Alguien con quien hacer cosas que me sirva para olvidar mis problemas	4.1	15.1	18.5	23.3	39.0
15. Alguien que me ayude en mis tareas domésticas si estoy enfermo.	11.1	16.7	16.7	22.9	32.6
16. Alguien con quien compartir mis temores y problemas más íntimos.	8.9	16.4	18.5	19.9	36.3

17. Alguien que me aconseje cómo resolver mis problemas	5.5	14.4	19.2	17.8	43.2
18. Alguien con quien divertirme.	2.1	6.3	16.1	21.7	53.8
19. Alguien que comprenda mis problemas.	4.8	13.0	18.5	26.7	37.0
20. Alguien a quien amar y hacerle sentirse querido	6.2	11.0	13.7	24.0	45.2

La subescala de apoyo emocional se compone de 8 ítems relacionados con recibir información, consejo para la toma de decisiones, compartir preocupaciones y en quién confiar. Los porcentajes de respuesta donde los adolescentes reciben mayor apoyo emocional fueron en los ítems 4 sobre recibir consejo ante problemas (43.8% lo tiene siempre) y en el ítem 17, donde un 43.2% siempre recibe consejo para resolver sus problemas. En cambio el apoyo de alguien “que realmente desee” (ítem 13) no siempre es recibido (36.9% nunca, pocas veces o algunas veces lo recibe). La media obtenida para esta dimensión fue de 29.93 (DT=8.16) siendo el rango posible de entre 8 y 40.

La dimensión sobre el apoyo instrumental recibido se compone de 4 ítems relacionados con la ayuda y el apoyo para las tareas domésticas (alguien que me cuide cuando estoy enfermo, alguien que me ayude en las tareas domésticas...). En esta dimensión los porcentajes de respuesta no son tan altos, sino que se distribuyen de forma más variable por todos los rangos. El 58.7% de los adolescentes nunca o casi nunca tiene apoyo cuando está en cama enfermo (ítem 2) y el 44.5% tampoco recibe apoyo para hacer sus tareas domésticas si esta indispueto. En cambio en el ítem 5 “Alguien que me prepare la comida si yo no puedo hacerlo” el 56% de la muestra responde que siempre tiene ese tipo de apoyo. La media obtenida para esta dimensión fue de 14.57 (DT=4.19) siendo el rango posible de entre 4 y 20.

El apoyo a la interacción social positiva es una dimensión compuesta por 4 ítems referidos al ocio, tiempo libre de manera recíproca en los adolescentes junto con otros. Los ítems donde más apoyo sienten los adolescentes son el ítem 18 “tengo alguien con quién divertirme” (50% de la muestra siempre lo tiene) y el ítem 7, “Alguien con quién pasar un buen rato” (45.9% lo tiene siempre). La distribución de los demás ítems se agrupa de igual manera en las respuestas más altas (la mayoría de las veces y siempre). En cambio el ítem 11 “tengo alguien con quien pueda relajarme” mostro porcentajes más bajos de respuesta (43.7% se agrupo en nunca, pocas veces y algunas veces). La media obtenida para esta dimensión fue de 15.62 (DT=3.93) siendo el rango posible de entre 4 y 20.

El apoyo afectivo es un factor formado por 3 ítems referidos a disponer de cariño y muestras de apoyo físico como “*Alguien que me abrace*” y también de manera recíproca “*Alguien a quien amar*”. También se trata de una dimensión con porcentajes de respuesta en general muy altos. Por encima del 50% de la muestra siempre tiene alguien que les muestra amor y afecto (Ítem 6, 61%) así como alguien que les abrace (Ítem 10, 51.4%). Pero aunque numéricamente no es tan importante, este mismo ítem refleja que hay un 8.9% de los adolescentes que nunca tienen alguien que les abrace. La media obtenida para esta dimensión fue de 12.17 (DT=3.21) siendo el rango posible entre 3 y 15.

Los dos nuevos factores apoyo vertical y apoyo horizontal son en realidad un conglomerado de los anteriores ya presentados, por lo tanto ya han sido explicados. El factor apoyo vertical agrupa los ítems de las dimensiones del apoyo instrumental y emocional y el factor apoyo horizontal los de las dimensiones de apoyo a la interacción social u el ocio y apoyo afectivo. La media obtenida para el factor de apoyo vertical fue de 48.28 (DT=12.45) siendo el rango posible entre 13 y 65. Para el factor apoyo horizontal la media fue de 24.01 (DT=5.78), siendo el rango posible entre 6 y 30.

#### **Estadísticos descriptivos de la Escala M.O.S. de Apoyo Social según sus dimensiones**

En la Tabla 78 se muestran la media y la desviación típica de las distintas subescalas de la Escala de Apoyo Social. A su vez, para poder comparar la presencia de determinadas problemáticas de los menores, dada la diferente longitud de dichas subescalas, hemos ponderado sus puntuaciones en función del número de ítems de la escala. Donde se observa lo ya mencionado en relación a la dimensión de apoyo instrumental, la más baja en relación al resto y el afectivo el más alto en apoyo social. Con respecto a la dicotomía apoyo vertical Vs apoyo horizontal, se aprecian diferencias en los resultados de la media ponderada, siendo mayor la percepción de apoyo vertical recibida ( $X_p=4.02$ ) que la horizontal ( $X_p=3.47$ ).

Tabla 78

*Estadísticos descriptivos Escala MOS de Apoyo Social.*

	Nº ítems	M	DT	Xp	Rango
Apoyo emocional	8	29.93	8.16	3.74	1-5
Apoyo instrumental	4	14.57	4.19	3.64	1-5
Apoyo a la interacción social positiva	4	15.62	3.93	3.90	1-5
Apoyo afectivo	3	12.17	3.21	4.05	1-5
F.1. apoyo vertical	12	48.28	12.45	4.02	1-5
F.2. apoyo horizontal	7	24.01	5.78	3.47	1-5
Total de apoyo social	19	72.30	17.38	3.80	1-5

Xp: Media ponderada.

La última variable dentro de la resiliencia, que se considera para los análisis estadísticos posteriores es la religiosidad que ya ha sido descrita en el anterior capítulo.

#### **Relaciones entre factores de la variable resiliencia:**

Por último se calculan las correlaciones bivariadas entre los dos factores de resiliencia familiar: las fortalezas y el apoyo social. En la Tabla 79 de resultados se observa que existen correlaciones significativas entre todas las dimensiones de las dos escalas. Existe una alta correlación estadísticamente significativa entre la dimensión total de apoyo social y la de las fortalezas familiares ( $r=506$ ,  $p<.01$ ). Pero esta correlación no es la más alta entre las dos escalas, siendo la relación entre la dimensión total de apoyo social y la organización familiar positiva ( $r=553$ ,  $p<.01$ ). Asimismo, la dimensión de organización familiar positiva correlaciona ampliamente con todas las dimensiones del apoyo social, siendo las más altas con el apoyo emocional ( $r=525$ ,  $p<.01$ ) y con el F.1. Consejo y ayuda ( $r=559$ ,  $p<.01$ ).

La dimensión de las creencias familiares positivas correlacionaron con todas las dimensiones del apoyo social, siendo las más importantes la relación con el factor 1 de consejo y ayuda ( $r=398$ ,  $p<.01$ ) y el apoyo instrumental ( $r=391$ ,  $p<.01$ ). La dimensión gestión y soporte familiar presentó las correlaciones estadísticamente significativas más altas en mayor con el factor 1 ( $r=443$ ,  $p<.01$ ) de consejo y ayuda y con el factor instrumental ( $r=445$ ,  $p<.01$ ). La dimensión emociones positivas en la comunicación también presentó correlaciones estadísticamente significativas con todas las dimensiones de la escala de apoyo social, siendo las más altas con el apoyo instrumental ( $r=437$ ,  $p<.01$ ) y el F.1. Consejo y ayuda ( $r=464$ ,  $p<.01$ ).

Tabla 79

*Correlaciones entre fortalezas familiares y apoyo social*

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1. Organización fam.	-											
2. Creencias Fam.	.805**	-										
3. Gestión y soporte	.791**	.855**	-									
4. Emociones en comunicación	.802**	.841**	.759**	-								
5. Total Fortalezas F	.939**	.938**	.915**	.904**	-							
6. Apoyo emocional	.525**	.359**	.394**	.424**	.472**	-						
7. A. Instrumental	.496**	.391**	.445**	.437**	.484**	.701**	-					
8. Interacción Social	.484**	.349**	.365**	.378**	.438**	.827**	.593**	-				
9. Apoyo Afectivo	.421**	.287**	.328**	.276**	.369**	.704**	.545**	.782**	-			
10. F1.MOS	.559**	.398**	.443**	.464**	.515**	.969**	.851**	.829**	.708**	-		
11. F2.MOS	.459**	.329**	.355**	.327**	.411**	.788**	.589**	.926**	.951**	.789**	-	
12. Total MOS	.553**	.395**	.435**	.441**	.506**	.956**	.806**	.902**	.824**	.979**	.898**	-

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

### 6.3.2. Variables de bienestar

Las variables de bienestar se han medido a través de dos instrumentos, la Escala Ryff de Bienestar Psicológico (Ryff, 1998) y el Cuestionario de Dificultades y Fortalezas SDQ (Goodman, 1998).

#### 6.3.2.1. Escala Ryff de Bienestar Psicológico

Este instrumento mide el bienestar psicológico del adolescente en su versión de 29 ítems. Las dimensiones tomadas después de la validación para esta muestra fueron: la subescala de autoaceptación, la de relaciones positivas y propósito de vida, así como dos factores globales de bienestar y malestar y un índice total de bienestar. Las respuestas siguen rangos de 1-6, siendo 1 “Totalmente en desacuerdo” y 6 “Totalmente de acuerdo”. En la tabla 80 se muestran los porcentajes de respuesta de todos los ítems.

Tabla 80

*Porcentajes de respuestas a la Escala Ryff de Bienestar Psicológico*

	En desacuerdo			De acuerdo		
	Total mente	Bastante	Algo	Algo	Bastante	Total mente
1. Cuando repaso la historia de mi vida estoy contento con cómo me han resultado las cosas.	5.6	4.9	18.1	28.5	14.6	28.5
2. A menudo me siento solo porque tengo pocos amigos íntimos con quienes compartir mis preocupaciones.	37.2	13.1	15.2	14.5	11.7	8.3
3. No tengo miedo de expresar mis opiniones, incluso cuando son opuestas a las opiniones de la mayoría de la gente	13.1	7.6	20.0	16.6	21.4	21.4
4. Me preocupa cómo otra gente evalúa las elecciones que he hecho en mi vida.	22.9	9.7	25.0	22.9	13.2	6.3

5. Me resulta difícil dirigir mi vida hacia un camino que me satisfaga	28.0	10.5	17.5	26.6	6.3	11.2
6. Disfruto haciendo planes para el futuro o trabajar para hacerlos realidad	3.4	4.1	6.8	15.1	23.3	47.3
7. En general, me siento seguro y positivo conmigo mismo.	2.8	3.5	9.7	13.2	24.3	46.5
8. No tengo muchas personas que quieran escucharme cuando necesito hablar	27.4	20.5	14.4	16.4	11.0	10.3
9. Tiendo a preocuparme sobre lo que otra gente piensa de mí.	33.3	11.1	8.3	18.8	11.1	17.4
11. Estoy contento en mi hogar y con mi modo de vida	6.9	5.6	11.1	16.0	14.6	45.8
12. Soy una persona activa al realizar los proyectos que propuse para mí mismo.	7.6	2.8	6.2	15.9	25.5	42.1
14. Siento que mis amistades me aportan muchas cosas	7.7	4.2	14.1	22.5	27.5	23.9
15. Tiendo a estar influenciado por la gente con fuertes convicciones	25.5	12.1	22.7	15.6	11.3	12.8
16. En general, siento que soy responsable de la situación en la que vivo	11.8	5.6	8.3	20.8	26.4	27.1
17. Me siento bien cuando pienso en lo que he hecho en el pasado y lo que espero a hacer en el futuro.	7.5	5.5	3.4	19.9	25.3	38.4
18. Mis objetivos en la vida han sido una fuente e satisfacción más que de frustración para mí.	9.0	4.9	12.5	22.9	18.8	31.9
19. Me gustan la mayor parte de los aspectos de mi personalidad	4.9	7.0	8.5	14.1	26.1	39.4

21. Tengo confianza en mis opiniones incluso si son contrarias al consenso general.	6.2	4.1	11.0	23.3	21.2	34.2
22. Las demandas de mi vida diaria a menudo me deprimen.	26.7	11.6	19.2	19.2	9.6	13.7
23. Tengo clara la dirección y el objetivo de mi vida.	5.5	1.4	6.2	17.8	22.6	46.6
24. En general, con el tiempo siento que sigo aprendiendo más sobre mí mismo.	1.4	1.4	2.8	15.9	26.9	51.7
26. No he experimentado muchas relaciones cercanas y de confianza.	19.4	13.2	11.1	25.0	14.6	16.7
27. Es difícil para mí expresar mis propias opiniones en asuntos polémicos.	21.2	10.3	17.1	28.1	13.0	10.3
31. En su mayor parte, me siento orgulloso de quien soy y la vida que llevo.	6.2	3.4	8.3	7.6	23.4	51.0
32. Sé que puedo confiar en mis amigos, y ellos saben que pueden confiar en mí.	6.9	2.8	6.9	19.3	24.8	39.3
36. Cuando pienso en ello, realmente con los años no he mejorado mucho como persona.	24.0	13.0	16.4	17.1	10.3	19.2
37. Tengo la sensación de que con el tiempo me he desarrollado mucho como persona.	1.4	3.4	4.8	17.2	27.6	45.5
38. Para mí, la vida ha sido un proceso continuo de estudio, cambio y crecimiento.	2.7	2.1	4.8	17.1	24.0	49.3
39. Si me sintiera infeliz con mi situación de vida daría los pasos más eficaces para cambiarla.	8.3	6.2	9.7	17.2	22.8	35.9



---

Entre los resultados globales de la escala de bienestar psicológico se encuentran las puntuaciones más altas en bienestar en los ítems 24, *“En general, con el tiempo siento que sigo aprendiendo más sobre mí mismo”* donde un 52.7% de la muestra está totalmente de acuerdo con ello y el ítem 38, *“Para mí, la vida ha sido un proceso continuo de estudio, cambio y crecimiento”*, donde un 49.3% de la muestra estaba totalmente de acuerdo con ello. La media obtenida para la escala total fue de 92.27 (DT=17.21) siendo el rango posible de entre 31 y 120.

En relación a la subescala de autoaceptación, formado por 4 ítems que reflejan seguridad y satisfacción con uno mismo, se encuentran porcentajes de respuesta altos indicando buen bienestar. En concreto el ítem 31, sería el más relevante, agrupando al 51.6% de la muestra en el polo más extremo: *“En su mayor parte, me siento orgulloso de quien soy y la vida que llevo”*. En cambio un 28.6% de los adolescentes, cuando repasan la historia de su vida no están contentos con cómo ha resultado (Ítem 1). La media obtenida para esta dimensión fue de 18.78 (DT=4.49) siendo el rango posible de entre 5 y 24.

La subescala propósito de vida compuesta por 5 ítems, refleja puntuaciones porcentajes de respuesta altos en aspectos personales como marcarse metas, definir objetivos que les permitan dotar a su vida de un cierto sentido, o estar orientado hacia el logro de manera proactiva. En concreto el ítem 23 y el ítem 12 reflejan las puntuaciones más altas (46.6% y 41.2% totalmente de acuerdo); ambos describen propósitos activos de búsqueda de metas personales. En cambio los ítems 17 y 18 referidos aceptación de la historia pasada y a los objetivos de la vida futuros, agrupan porcentajes de respuestas más bajos en bienestar (16.1% y 26.4% en desacuerdo). La media obtenida para esta dimensión fue de 23.56 (DT=5.24) siendo el rango posible de entre 5 y 30.

Los dos nuevos factores encontrados en el análisis factorial presentaron los siguientes resultados:

El factor llamado F.1. bienestar en realidad agrupa los mismos ítems de la medida total del bienestar, que expresan bienestar de manera positiva. Y los porcentajes de respuesta son en su mayoría altos: por ejemplo el ítem 1 *“cuando repaso la historia de mi vida estoy de acuerdo con cómo me han resultado las cosas”* el 14.6% de los adolescentes estaban bastante de acuerdo y el 28.8% totalmente de acuerdo o el ítem 3 sobre expresar las propias ideas sin miedo a las otras opiniones un 21.4% respondieron estar bastante de acuerdo y un 21.4% totalmente de acuerdo. Pero sobre todo los ítems donde más del 40% de la muestra respondieron altas puntuaciones en bienestar fueron los ítems 6, 24 y 31 que tienen

relación con sentirse orgulloso o feliz con uno mismo, con los logros conseguidos o con la propia historia pasada. La media obtenida para esta dimensión fue de 88.42 (DT=17.02) siendo el rango posible de entre 25 y 114.

En cambio el F.2. malestar expresa en forma de “queja” más directa la falta de bienestar. En general los porcentajes de respuesta no expresan un alto malestar, pero los ítems que más destacan tuvieron relación con las dificultades de asertividad en las relaciones sociales como el ítem 27 “es difícil para mí expresar mis propias opiniones en asuntos polémicos” el 28.1% está algo de acuerdo, el 13% bastante y 10.3% totalmente o el ítem 4, me preocupan como los demás me evalúan donde el 22.9% está algo de acuerdo, el 13.2% bastante y 6.3% totalmente de acuerdo. Por otro lado el ítem 5 “me resulta difícil dirigir mi vida hacia un camino que me satisfaga” también mostró porcentajes altos de malestar, donde el 26.6% está algo de acuerdo con la afirmación, el 6.3% bastante y el 11.2% totalmente de acuerdo.

En cambio, la mayoría de los ítems de esta dimensión se agrupan en el área del “desacuerdo”, por ejemplo el 37.2% de los adolescentes respondieron sentirse totalmente en desacuerdo ante la afirmación “*me siento solo y sin amigos*” (ítem 2). La media obtenida para esta dimensión fue de 31.48 (DT=9.12) siendo el rango posible de entre 10 y 52.

#### **Estadísticos descriptivos de la Escala RYFF de Bienestar Psicológico según sus dimensiones:**

En la Tabla 81 se muestran la media y la desviación típica de las distintas subescalas de la Escala Ryff. A su vez, para poder comparar la presencia de determinadas problemáticas de los menores, dada la diferente longitud de dichas subescalas, hemos ponderado sus puntuaciones en función del número de ítems de la escala. Entre los resultados se encuentran que las puntuaciones más se obtienen en el factor 1 de bienestar, y en la dimensión de autoaceptación. Asimismo, el indicador de malestar por debajo de los demás índices, pero hay que considerar que no está invertido. Por lo que a mayor puntuación, mayor malestar (ver capítulo 5 metodología, página 138).

Tabla 81

*Estadísticos descriptivos bienestar RYFF*

	Nº ítems	M	DT	Xp	Rango
Autoaceptación	4	18.78	4.49	4.69	1-6
Propósito de vida	5	23.56	5.24	4.71	1-6
Factor 1 bienestar	19	88.42	17.02	4.65	1-6
Factor 2 malestar	10	31.48	9.12	3.14	1-6
Total Bienestar	20	92.27	17.21	4.61	1-6

Xp: Media ponderada.

**6.3.2.2. Cuestionario de Dificultades y Fortalezas SDQ.**

Este instrumento formado por 3 dimensiones (dos de ellas que miden síntomas negativos de conducta en los adolescentes y una que computa comportamiento prosocial o positivo de conducta) y un índice global compuesto por las dos dimensiones de síntomas de conducta negativos (internos y externos). En la tabla 82 se muestran los porcentajes de respuesta al cuestionario completo.

Tabla 82

*Porcentajes de respuesta al Cuestionario de Dificultades y Fortalezas SDQ*

	No es verdad	Es verdad a medias	Verdaderam ente Sí
1. Procuro ser agradable con los demás. Tengo en cuenta los sentimientos de las otras personas	5.6	39.9	54.5
2. Soy inquieto/a, hiperactivo/a, no puedo permanecer quieto/a por mucho tiempo	46.6	37.0	16.4
3. Suelo tener muchos dolores de cabeza, estómago o náuseas	62.5	21.5	16.0
4. Normalmente comparto con otros mis juguetes, chucherías, lápices, etc.	31.0	29.0	40.0
5. Cuando me enfado, me enfado mucho y pierdo el control	45.5	32.2	22.4
6. Prefiero estar solo/a que con gente de mi edad	54.9	26.8	18.3
7. Por lo general soy obediente	11.7	53.1	35.2
8. A menudo estoy preocupado/a	30.1	41.3	28.7
9. Ayudo si alguien está enfermo, disgustado o herido	9.1	42.0	49.0
10. Estoy todo el tiempo moviéndome, me muevo demasiado	40.7	33.1	26.2
11. Tengo un/a buen/a amigo/a por lo menos	10.3	28.8	61.0
12. Peleo con frecuencia con otros, manipulo a los demás	76.7	17.8	5.5
13. Me siento a menudo triste, desanimado o con ganas de llorar	47.9	31.5	20.5
14. Por lo general caigo bien a la otra gente de mi edad	9.6	50.0	40.4
15. Me distraigo con facilidad, me cuesta concentrarme	34.5	48.3	17.2
16. Me pongo nervioso/a con las situaciones nuevas, fácilmente pierdo la confianza en mí mismo/a	38.9	38.2	22.9
17. Trato bien a los niños/as más pequeños/as	7.5	30.8	61.6
18. A menudo me acusan de mentir o de hacer trampas	57.2	28.3	14.5
19. Otra gente de mi edad se mete conmigo o se burla de mí	62.7	30.3	7.0
20. A menudo me ofrezco para ayudar (a padres, maestros, niños)	15.4	50.3	34.3

21. Pienso las cosas antes de hacerlas	13.3	41.3	45.5
22. Cojo cosas que no son mías de casa, la escuela o de otros sitios	82.9	10.3	6.8
23. Me llevo mejor con adultos que con otros de mi edad	38.2	40.3	21.5
24. Tengo muchos miedos, me asusto fácilmente	54.8	32.9	12.3
25. Termino lo que empiezo, tengo buena concentración	14.4	47.3	38.4

Entre los resultados generales se observan que los porcentajes de respuesta más altos se encuentran en los ítems relacionados con la conducta prosocial. Como por ejemplo el ítem 1, el 54.5% de la muestra refiere ser agradable con los demás y tener en cuenta sus sentimientos.

Respecto a los resultados de la dimensión de síntomas internos, la cual agrupa sintomatología emocional (ítems relacionados con tristeza, preocupaciones, dolores físicos, miedos, nervios...) y otra dimensión relacionada con problemas con compañeros, referida a dificultades de relación social, compañeros que se burlan de ellos, sentimientos de inadecuación con los pares... Los ítems que presentan más frecuencia de síntomas internos fueron el 8, 16 y 23. Un 28.7% está a menudo preocupado, el 22.9% se pone nervioso ante situaciones nuevas y 38.2% respondieron a medias. Por último el 21.5% se lleva mejor con adultos que con personas de su edad y 40.3% respondieron a medias. En cambio, parcialmente los síntomas que menos frecuentemente mostraron los adolescentes fueron los relacionados con los miedos o quejas somáticas un 54% y un 61% niega tenerlos respectivamente. La media obtenida para esta dimensión fue de 5.57 (DT=3.37) siendo el rango posible de entre 0 y 16.

En relación a los síntomas externos: este factor agrupa dos dimensiones descritas en 7 ítems; los problemas de conducta y la hiperactividad. Estas dimensiones refieren problemas conductuales, descontrol de impulsos, conflictos con compañeros, comportamientos de riesgo como robar, mentir, pelas...y otros ítems sobre hiperactividad, exceso de movimiento o falta de concentración. Los síntomas más frecuentemente presentados en la muestra fueron los referidos a problemas conductuales y de hiperactividad (ítem 15 y 10). El 17.2% admite distraerse con facilidad y el 48.3% respondieron “es verdad a medias” (ítem 15). El 26.2% afirmaron estar moviéndose continuamente, o moverse demasiado y 33.1% respondieron “es verdad a medias” (ítem 10).

Los síntomas externos menos relevantes para los adolescentes fueron; ítem 22. “Cojo cosas que no son mías de casa, la escuela o de otros sitios” donde un 82.9% de la muestra lo niega y el ítem 12. “Peleo con

*frecuencia con otros, manipulo a los demás”* con 76.7% que no se identifica. La media obtenida para esta dimensión fue de 4.25 (DT=2.84) siendo el rango posible de entre 0 y 14.

Por último la subescala prosocial mostró los porcentajes de respuesta más altos a nivel general. Esta dimensión fue recodificada antes de realizar los análisis, puesto que es la única medida positiva dentro de una escala de síntomas negativos. La conducta prosocial aúna 4 ítems que describen comportamientos prosociales de ayuda a los demás: ayudo a los niños más pequeños y que tienen problemas, procuro ser agradable con los demás y soy disponible con los adultos que me piden algo. Más del 61.6% de los adolescentes dice ayudar a otros niños más pequeños, a algún otro niño si está enfermo (ítem 9, 49%) y en ser agradable con los demás (54.4%). Solamente el ítem 20. *“A menudo me ofrezco para ayudar (a padres, maestros, niños)”* puntúa más bajo 51.4% refiere que lo hace a medias. La media obtenida para esta dimensión fue de 5.61 (DT=1.72) siendo el rango posible de entre 0 y 8.

Por último se calcula el sumatorio de las escalas de síntomas negativos, obteniendo un factor total de síntomas negativos internos y externos para el SDQ. La media obtenida para este factor sumatorio de síntomas, fue de 9.82 (DT=5.26) siendo el rango posible de entre 0 y 25.

#### **Estadísticos descriptivos del Cuestionario de Dificultades y Fortalezas SDQ y sus dimensiones:**

En la Tabla 83 se muestran la media y la desviación típica de las distintas subescalas del cuestionario SDQ. A su vez, para poder comparar la presencia de determinadas problemáticas de los menores, dada la diferente longitud de dichas subescalas, hemos ponderado sus puntuaciones en función del número de ítems de la escala. Donde se observan las puntuaciones más altas en la subescala de síntomas internos.

Tabla 83

*Estadísticos descriptivos Cuestionario de Dificultades y Fortalezas SDQ*

	Nº Ítems	M	DT	Xp	Rango
Síntomas internos	8	5.57	3.37	0.69	0-2
Síntomas externos	7	4.25	2.84	0.60	0-2
Conducta prosocial	4	5.61	1.72	0.43	0-2
Total síntomas SDQ	15	9.82	5.26	0.65	0-2

Xp: Media ponderada.

**Relaciones entre los factores de la variable salud psicológica.**

Por último se analizaron las correlaciones entre los dos factores que componen la variable salud psicológica que se muestra en la Tabla 84. Entre los resultados se observa a nivel general una alta correlación entre las dimensiones globales de cada variable y sus subescalas. Existe una alta correlación significativa entre el total de síntomas internos y externos con las dimensiones de síntomas internos ( $r=.873$ ,  $p<.01$ ) y síntomas externos ( $r=.430$ ,  $p<.01$ ). En cambio no existe relación entre la conducta prosocial y el total de síntomas.

Los resultados entre la medida total de la variable bienestar psicológico también correlaciona ampliamente con sus propias subescalas: con autoaceptación ( $r=.892$ ,  $p<.01$ ), con el propósito de vida ( $r=.914$ ,  $p<.01$ ) y con el factor 1 bienestar ( $r=.995$ ,  $p<.01$ ). En cambio, no se encontraron relaciones con el factor 2 de malestar.

Por otro lado, se encontraron correlaciones entre ambas escalas. Los síntomas internos correlacionaron de manera inversa y leve con la autoaceptación ( $r=-.179$ ,  $p<.05$ ) y en mayor medida con el factor 2 de malestar ( $r=.406$ ,  $p<.01$ ). Es decir, a medida que aumentan los síntomas internos, disminuye la autoaceptación. Y a medida que aumentan los síntomas internos, aumenta la expresión del malestar emocional en los adolescentes. La dimensión total de síntomas internos y externos del SDQ también correlaciona con el factor 2 de malestar ( $r=.348$ ,  $p<.01$ ). Parece que a medida que aumentan los síntomas externos, aumenta la expresión emocional del malestar.

Asimismo la dimensión de la conducta prosocial correlacionó con las dimensiones del bienestar: autoaceptación ( $r=.195$ ,  $p<.05$ ), propósito de vida ( $r=.218$ ,  $p<.01$ ), factor 1 bienestar ( $r=.262$ ,  $p<.01$ ) y la medida total del RYFF ( $r=.249$ ,  $p<.01$ ).

Tabla 84

*Correlaciones entre la sintomatología interna y externa y el bienestar psicológico.*

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Síntomas internos SDQ	-								
2. Síntomas externos SDQ	.430**	-							
3. Síntomas INT y EXT	.873**	.816**	-						
4. Conducta prosocial	.092	.062	.093	-					
5. Autoaceptación	-.179*	-0.06	-.147	.195*	-				
6. Propósito de vida	-.071	-.01	-.051	.218**	.769**	-			
7. F-1 bienestar	-.092	.007	-.055	.262**	.881**	.921**	-		
8. F-2 malestar	.406**	.162	.348**	-.049	-.089	.013	.012	-	
9. RYFF total	-.136	-.022	-.099	.249**	.892**	.914**	.995**	0.048	-

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

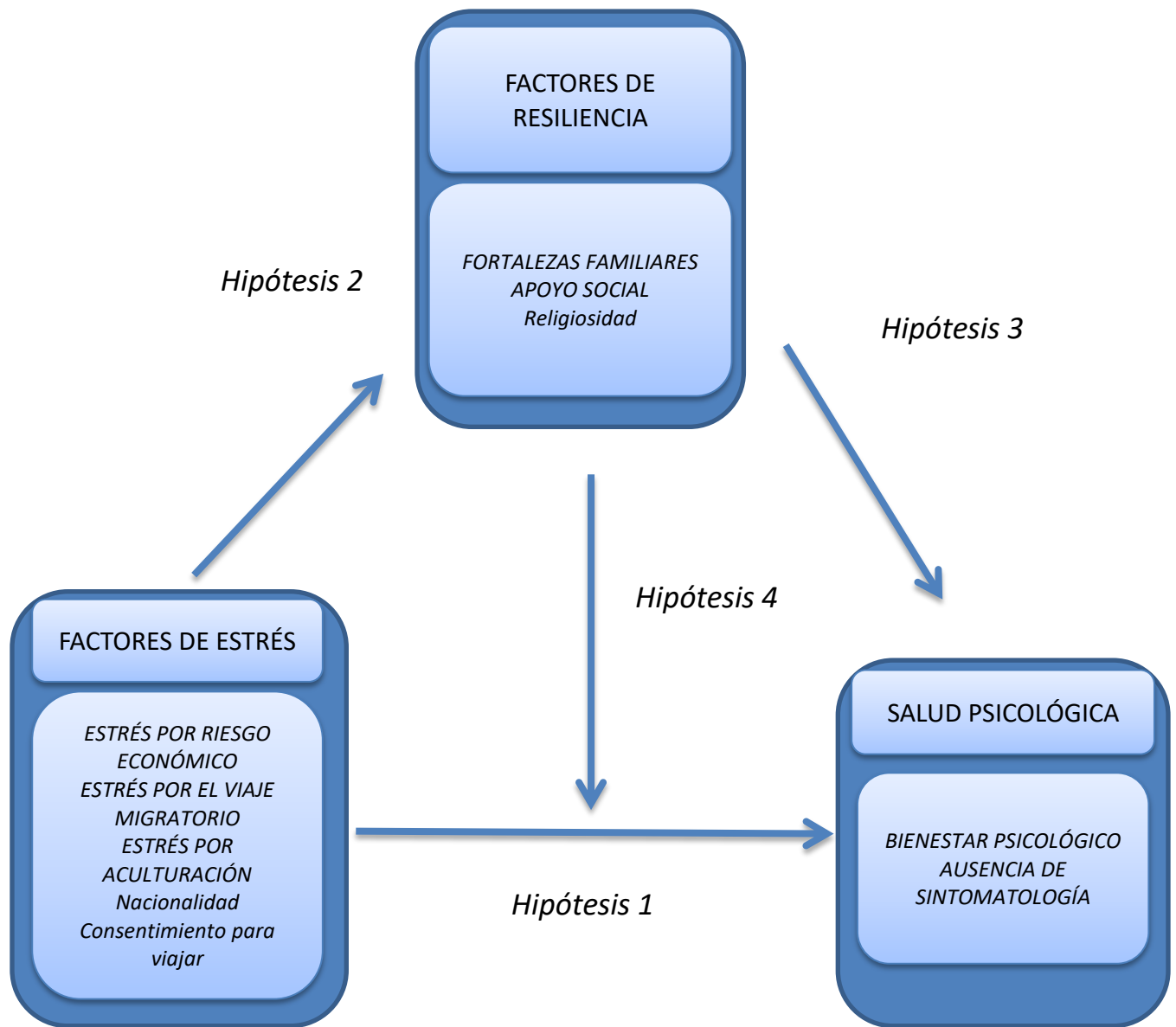
#### 6.4. ANÁLISIS INFERENCIALES DE LAS VARIABLES PRINCIPALES Y CONTRASTE DE HIPÓTESIS

A continuación se presentan los resultados del análisis de las hipótesis del estudio, tal y como se sigue en la figura 9 explicadas en el capítulo de la metodología.



Figura 9

Esquema de variables e hipótesis del estudio



**6.4.1. Hipótesis 1. El estrés derivado de la situación migratoria se relaciona con la salud psicológica de los adolescentes migrantes.**

En el primer grupo de hipótesis se explora la relación entre los factores de estrés y la salud psicológica a través de las siguientes hipótesis:

**6.4.1.1. Hipótesis 1.1. El estrés derivado de la situación migratoria se relaciona con el bienestar psicológico de los adolescentes migrantes.**

6.4.1.1.1. *A mayor riesgo socio-económico, se encuentran menores niveles de bienestar psicológico en los adolescentes migrantes.*

Para ver la relación entre riesgo económico (Índice NBI) y bienestar se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman para relaciones entre variables ordinales (ver Tabla 85). A continuación se analizó la variable NBI continua y NBI recodificado (alto, medio y baja pobreza) en relación con las variables de bienestar. Entre los resultados no se encuentra una correlación significativa entre los niveles de riesgo económico y el bienestar en la muestra del estudio.

Tabla 85

*Correlaciones entre estrés económico y el bienestar psicológico*

	1	2	3	4	5	6
1. NBI	-					
2. Autoaceptación	.036	-				
3. Propósito de vida	-.007	.741**	-			
4. F-1 Bienestar	-.027	.878**	.885**	-		
5. F-2 Malestar	.002	.088	.04	.046	-	
6. RYFF total	-.023	.885**	.876**	.992**	.104	-

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

6.4.1.1.2. *A mayor estrés por el viaje migratorio, se encuentran menores niveles de bienestar psicológico en los adolescentes migrantes.*

La escala de estrés por el viaje migratorio relaciona los tres momentos del viaje con las dimensiones del bienestar. Los análisis mostraron los siguientes resultados (ver tabla 86): En primer lugar, no se encontraron relaciones significativas entre la dimensión estrés en el país de origen y ninguna de las escalas del bienestar. En segundo lugar, la dimensión estrés durante el viaje migratorio mostró: Una correlación leve e inversa con la dimensión autoaceptación ( $r = -.196$ ,  $p < .05$ ), una relación leve e inversa con la dimensión factor 1 de bienestar de la escala RYFF ( $r = -.178$ ,  $p < .05$ ) y con las puntuaciones totales del RYFF ( $r = -.186$ ,  $p < .05$ ). La dimensión estrés en el país de destino mostró una correlación leve e inversa con las dimensiones autoaceptación ( $r = -.185$ ,  $p < .05$ ) y una correlación significativa con el factor 2 de malestar ( $r = -.163$ ,  $p < .05$ ). Por último la medida de estrés total del viaje correlaciona significativamente y de forma inversa con la medida de autoaceptación ( $r = -.236$ ,  $p < .01$ ) y el total del

bienestar psicológico ( $r=-.163$ ,  $p<.05$ ). De manera que en todas las dimensiones cuando aumenta el estrés por el viaje, disminuye la autoaceptación, el bienestar general y aumenta el malestar. Siendo la dimensión más afectada del adolescente la autoaceptación y el momento del tránsito o durante el viaje el de mayor impacto en el bienestar.

Tabla 86

*Correlaciones entre estrés por el viaje migratorio y el bienestar psicológico*

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Estrés origen	-								
2. Estrés durante viaje	.513**	-							
3. Estrés destino	.504**	.408**	-						
4. TOT Estresores viaje	.817**	.803**	.784**	-					
5. Autoaceptación	-0.162	-.196*	-.185*	-.236**	-				
6. Propósito de vida	-0.037	-0.157	-0.058	-0.119	.769**	-			
7. F-1 Bienestar	-0.06	-.178*	-0.071	-0.141	.881**	.921**	-		
8. F-2 Malestar	-0.058	-0.007	-.163*	-0.083	0.089	-0.012	-0.012	-	
9. RYFF total	-0.076	-.186*	-0.103	-.163*	.892**	.914**	.995**	0.048	-

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

Se realizaron contrastes para todas las dimensiones de la escala RYFF de bienestar en función de los niveles de estrés por el viaje migratorio (ver tabla 87). Entre los resultados se encuentra una tendencia a la significación a la hora de analizar las diferencias entre los niveles de estrés por viaje migratorio y la subescala de autoaceptación del RYFF ( $X^2=5.72$ ,  $g.l.=2$ ,  $p<.06$ ). Y una diferencia estadísticamente significativa entre las puntuaciones totales de bienestar y los distintos niveles de estrés por viaje migratorio ( $X^2=5.83$ ,  $g.l.=2$ ,  $p<.05$ ). No se encontraron diferencias de medias con el estrés por el viaje en distintos niveles y las dimensiones relaciones positivas y propósito de vida.

Tabla 87

*Diferencias en función de los niveles de estrés por viaje y bienestar*

	Bajo Estrés viaje (n=44)		Medio Estrés por viaje (n=63)		Alto estrés por viaje (n=39)		g.l.	X <sup>2</sup>
	M	DT	M	DT	M	DT		
Autoaceptación	19.17	3.91	19.38	4.54	17.38	4.816	2	5.72
TOTAL RYFF	92.11	15.60	95.19	17.33	87.74	18.17	2	5.83*

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

Posteriormente se realizan contrastes (Prueba U de Mann-Whitney) para ver entre qué grupos existen las diferencias. Entre los resultados se observa que existen diferencias estadísticamente significativas entre el grupo de adolescentes con medio y alto estrés en relación a la dimensión de autoaceptación ( $U=884$ ,  $p < .05$ ) con un tamaño del efecto pequeño ( $d=.44$ ). Y entre los grupos de medio y alto estrés también se observan diferencias estadísticamente significativas en el total RYFF ( $U=887$ ,  $p < .05$ ) con un tamaño del efecto pequeño ( $d=.41$ ).

En la tabla de medias, se puede observar de forma resumida que a medida que aumenta el estrés por el viaje, disminuye la autoaceptación y el bienestar general.

*6.4.1.1.3. A mayores niveles de estrés por aculturación, se encuentran menores niveles de bienestar psicológico en los adolescentes migrantes.*

La escala de estrés por aculturación correlaciona de manera significativa pero levemente con las dimensiones del bienestar. En general se encontraron correlaciones significativas pero leves entre el estrés por aculturación en casi todas sus dimensiones y el factor 2 de malestar de la Escala Ryff. En la tabla 88 se muestran los resultados de todas las correlaciones entre las dimensiones de las dos escalas, que serán explicadas de manera individual en el siguiente apartado.

Tabla 88

*Correlaciones entre el estrés por aculturación y el bienestar psicológico*

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1. Discriminación y rechazo	-											
2. Diferencias percibidas con exogrupo	.541**	-										
3. Problemas de ciudadanía y legalidad	.730**	.413**	-									
4. Relaciones sociales otros migrantes	.638**	.342**	.709**	-								
5. Añoranza y nostalgia del país de origen	.482**	.491**	.364**	.308**	-							
6. Sentimiento de Familia rota	.575**	.332**	.477**	.452**	.343**	-						
7. Total Estrés aculturación	.904**	.720**	.810**	.723**	.686**	.642**	-					
8. Autoaceptación	-0.116	0.141	-0.051	-0.151	0.079	-0.108	-0.032	-				
9. Propósito de vida	-0.038	0.1	0.032	-0.051	.165*	-0.076	0.042	.769**	-			
10. F-1 Bienestar	-0.037	0.154	0.004	-0.089	.179*	-0.049	0.05	.881**	.921**	-		
11. F-2 Malestar	.223**	0.122	.201*	.302**	.176*	.211*	.259**	0.089	0.012	0.012	-	
12. Total RYFF	-0.063	0.142	-0.013	-0.114	0.155	-0.071	0.023	.892**	.914**	.995**	0.048	-

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

Se realizan contrastes de medias no paramétricos (Kruskal-Wallis) para las dimensiones que no cumplen criterios de normalidad (F.1 Bienestar, Autoaceptación, propósito de vida y RYFF total) para las variables generales de la escala. No se encuentran diferencias estadísticamente significativas entre los tres niveles de estrés por aculturación y las dimensiones F.1 Bienestar, autoaceptación, propósito de vida, ni tampoco total RYFF.

Para la variable F.2.Malestar con distribución simétrica se utilizaron Anova de un factor para el contraste de medias. Los resultados muestran que existe una diferencia estadísticamente significativa entre los tres niveles de estrés por aculturación y el factor 2 Malestar ( $F(2,143)=-4.86, p<.01$ ). Por último se observan en la Tabla 89, que las diferencias significativas (Prueba de Bonferroni) fueron entre los niveles más bajos y altos de estrés por aculturación ( $B=6.39, p<.05$ ) con un tamaño del efecto mediano ( $d=.74$ ).

Tabla 89

*Diferencia entre niveles de estrés por aculturación y F-2.Malestar.*

	Bajo Estrés A (n=37)		Medio Estrés A (n=72)		Alto Estrés A (n=37)		g.l.	F
	M	DT	M	DT	M	DT		
F-2. Malestar	28.59	8.09	31.17	8.73	34.98	9.11	2.143	-4.86**

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

Los resultados muestran que los distintos niveles de estrés por aculturación afectan a la dimensión malestar, donde a mayor estrés por aculturación mayor malestar. Con el fin de profundizar en la hipótesis que relaciona el estrés por aculturación con el bienestar, se analizaron las dimensiones de la escala de manera individual.

#### 6.4.1.1.4. Dimensiones del estrés por aculturación y bienestar:

Atendiendo a cada una de sus dimensiones, el estrés por discriminación y rechazo solo correlacionó con la dimensión ausencia de bienestar ( $r=.223, p<.01$ ), de forma que a mayor estrés por discriminación, mayor malestar. Posteriormente se recodifican todas las dimensiones de la escala estrés por aculturación, como ya se explicó en el capítulo anterior.

En relación al estrés por discriminación, los resultados muestran que existen diferencias estadísticamente significativas entre los tres niveles de estrés en relación al factor 2 de malestar ( $F(2,$

143)=-3.52,  $p<.05$ ) (ver tabla 90). Para ver las diferencias entre los grupos o niveles de estrés, observamos los resultados de la prueba Bonferroni donde se encuentran diferencias estadísticamente significativas entre el grupo de estrés bajo-alto ( $B=5.25$ ,  $p<.05$ ) con un tamaño del efecto mediano ( $d=.62$ ).

No se encontraron diferencias significativas con el resto de dimensiones del bienestar. En el contraste de medias se puede observar como a medida que aumenta el estrés por discriminación aumenta el malestar.

Tabla 90

*Diferencias entre distintos niveles de discriminación y malestar*

	Bajo discriminación (n=41)		Media discriminación (n=66)		Alto nivel discriminación (n=39)		g.l.	F
	M	DT	M	DT	M	DT		
	F.2.Malestar	28.62	8.95	31.84	9.12	33.88		

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

La dimensión estrés percibido por diferencias con el grupo del país de destino (exogrupo) no presentó correlaciones con la escala de bienestar. Pero posteriormente recodificada en tres niveles, si mostró diferencias estadísticamente significativas (Prueba Kruskal-Wallis) en la dimensión autoaceptación ( $X^2=9.52$ ,  $p<.01$ ) puntuaciones totales del bienestar ( $X^2=6.11$ ,  $p<.01$ ) y el Factor 1 de bienestar donde también se encontró una tendencia a la significación a la hora de analizar las diferencias entre distintos niveles de estrés ( $X^2=5.74$ ). No se encuentran diferencias estadísticamente significativas en la dimensión propósito de vida y F-2 malestar. Se realizaron comparaciones múltiples entre los distintos niveles de estrés por exogrupo y las dimensiones significativas (Autoaceptación, F.1.bienestar y total RYFF).

Se encuentran diferencias estadísticamente significativas entre los niveles medios y altos de estrés por exogrupo y la autoaceptación ( $U=1233.5$ ,  $p<.001$ ) con un tamaño del efecto mediano ( $d=.51$ ). Y para el total RYFF ( $U=1316$ ,  $p<.017$ ) entre los niveles medio y alto de estrés, con un magnitud de las diferencias pequeño ( $d=.44$ ). No se encuentran resultados significativos entre los niveles bajo-alto o bajo-medio de estrés, ni tampoco se observan diferencias en las comparaciones múltiples para el F.1. Bienestar.

En resumen si observamos las medias (tabla 91), se aprecia como los niveles más bajos de bienestar se encuentran en los adolescentes con niveles medios de estrés.

Tabla 91

*Diferencias en función de los niveles de estrés por diferencias con el exogrupo y bienestar*

	Bajo Estrés exogrupo (n=26)		Medio Estrés exogrupo (n=52)		Alto estrés por exogrupo (n=68)		g.l.	X <sup>2</sup>
	M	DT	M	DT	M	DT		
F-1 Bienestar	88.78	21.35	84.41	17.17	91.34	14.53	2	5.74*
Autoaceptación	19.42	5.19	17.41	4.54	19.59	3.96	2	9.52**
TOTAL RYFF	93.35	21.34	87.97	17.35	95.15	14.80	2	6.11*

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

La dimensión problemas de ciudadanía correlacionó significativamente con el factor de malestar ( $r = .201$ ,  $p < .05$ ). Posteriormente recodificada en tres niveles, no mostró resultados en relación al bienestar en ninguna de sus dimensiones.

La dimensión estrés por relaciones sociales con otros migrantes correlacionó con la dimensión de malestar ( $r = .302$ ,  $p < .01$ ). Después recodificada en dos grupos (haber tenido o no estrés por las relaciones sociales) si mostró diferencias estadísticamente significativas en la prueba U-Mann-Whitney, en la dimensión RYFF total ( $U = 1980.5$ ,  $p < .05$ ) y F.2.Malestar ( $t(144) = -3.03$ ,  $p < .01$ ) con un tamaño del efecto pequeño ( $d = .37$ ), los resultados se observan en la tabla 92.

Tabla 92

*Diferencia de medias entre distintos niveles es estrés por relaciones sociales con otros migrantes y bienestar*

	No estrés Rel. social (n=54)		Sí estrés Rel. social (n=92)		g.l.	t	d
	M	DT	M	DT			
F-2 Malestar	28.55	9.53	33.21	8.46	144	-3.03**	.37



\*\*  $p < .01$ ; \* $p < .05$ ;  $d = D$  de Cohen

Las demás dimensiones no mostraron diferencias. En la tabla 93 de medias se aprecia como el grupo que si percibió el estrés por las relaciones sociales con otros migrantes, tiene menores niveles de bienestar.

Tabla 93

*Diferencias entre distintos niveles de estrés por relaciones sociales con otros migrantes y escalas de bienestar*

	No estrés		Si estrés		U
	Relaciones sociales		Relaciones sociales		
	(n=54)		(n=92)		
	M	DT	M	DT	
Total RYFF	96.23	14.73	89.95	18.19	1980.5*

\*\*  $p < .01$ ; \* $p < .05$ , U= U-Mann-Whitney;  $d = D$  de Cohen

La dimensión estrés por añoranza del país de origen con el F.1. Bienestar de manera leve ( $r = .179$ ,  $p < .05$ ), también con el factor de malestar ( $r = .176$ ,  $p < .05$ ) y con la dimensión propósito de vida ( $r = .165$ ,  $p < .05$ ). También se realizó análisis de Anova de un factor, tras las pruebas de normalidad, para ver las diferencias entre los distintos niveles de añoranza y F.2. Malestar, siendo  $F(2, 143) = 5.19$ ,  $p < .01$ . Para ver las diferencias entre los grupos, observamos los resultados de la prueba Bonferroni donde se encuentran diferencias estadísticamente significativas entre el grupo de estrés bajo-alto ( $B = 6.33$ ,  $p < .05$ ) con una magnitud de la diferencia mediana ( $d = .67$ ) y el grupo bajo-medio ( $B = 4.40$ ,  $p < .05$ ) en relación a la añoranza y nostalgia del país de origen con una magnitud de la diferencia pequeña ( $d = .49$ ). No se encontraron diferencias de medias estadísticamente significativas con resto de los factores de la escala de bienestar.

Tabla 94

*Diferencia de medias para distintos niveles de estrés por añoranza del país de origen y malestar*

	Baja añoranza (n=41)		Media añoranza (n=73)		Alto añoranza (n=41)		g.l.	F
	M	DT	M	DT	M	DT		
	F.2.Malestar	27.89	9.43	32.30	8.26	34.23		

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

Por último la dimensión estrés por el sentimiento de familia rota correlacionó con el F.2. Malestar ( $r=.211$ ,  $p<.05$ ). La medida total de estrés por aculturación correlaciona de manera significativa solamente con el factor 2 de malestar. Posteriormente se recodifico en dos grupos (si han tenido el estrés y los que no) y mostró diferencias estadísticamente significativas en relación a las distintas dimensiones de la escala de bienestar (ver Tabla 95). Se calcularon los análisis con pruebas paramétricas y no paramétricas en función de la distribución de cada variable. Se encontraron diferencias significativas entre grupos en F.1. Bienestar ( $U=2012.5$ ,  $p<.05$ ), en autoaceptación ( $U=1773.5$ ,  $p<.01$ ) y en factor RYFF total ( $U=1944$ ,  $p<.05$ ). En todos los casos el tamaño del efecto es pequeño: F.1.Bienestar ( $d=.28$ ), Autoaceptación ( $d=.49$ ) factor RYFF total ( $d=.33$ ).

Tabla 95

*Diferencias entre los distintos niveles de estrés por familia rota y escalas de bienestar*

	No Estrés Familia rota (n=91)		Si Estrés Familia rota (n=55)		U	d
	M	DT	M	DT		
	F-1 Bienestar	90.23	16.41	85.42		
Autoaceptación	19.62	4.04	17.40	4.89	1773.5**	.49
Total Ryff	94.44	16.61	88.70	17.74	1944*	.33

\*\*  $p < .01$ ; \*  $p < .05$ ;  $d=D$  de Cohen

Además se encontraron diferencias estadísticamente significativas (t-Student) entre tener o no estrés por sentimiento de familia rota: con el F.2. Malestar ( $t=-3.21$ ,  $p<.01$ ) con un tamaño del efecto mediano ( $d=.56$ ). No se encontraron diferencias entre los niveles de estrés por familia rota y la dimensión

propósito de vida de la escala de bienestar. En la tabla 96 se aprecia como el grupo de adolescentes que si tuvo estrés por sentir la familia rota, tuvo menores puntuaciones en bienestar.

Tabla 96

*Diferencias entre grupos que han tenido o no estrés por sentimiento de familia rota en relación al bienestar.*

	No estrés		Sí estrés		g.l.	t	d
	Familia rota		Familia rota				
	(n=91)		(n=55)				
	M	DT	M	DT			
F.2.Malestar	29.65	9.36	34.51	7.92	144	3.21**	.56

\*\*  $p < .01$ ; \*  $p < .05$ ;  $d = D$  de Cohen

En resumen, parece que tener estrés por el sentimiento de que la familia se rompe si es determinante para el bienestar de los adolescente, salvo en la dimensión propósito de vida que no se ve afectada.

#### **6.4.1.2. Hipótesis 1.2. El estrés derivado de la situación migratoria se relaciona con la sintomatología de los adolescentes migrantes.**

Otra de las formas de medir el bienestar de los adolescentes ha sido a través de la ausencia de sintomatología según el cuestionario de dificultades y fortalezas SDQ. Para lo cual se plantearon las siguientes hipótesis:

*6.4.1.2.1. A mayor riesgo socio-económico, se encuentran mayores niveles de sintomatología en los adolescentes.*

Para calcular la relación entre el riesgo económico y la sintomatología, se utilizaron correlaciones de Spearman. Los resultados muestran que el índice NBI de riesgo económico, solamente se encuentra una correlación leve e inversa entre el estrés económico y la conducta prosocial ( $s = -.180$ ,  $p < .05$ ) donde a mayores necesidades económicas, menor conducta prosocial en el adolescente. No se encuentran correlaciones entre el riesgo económico y la sintomatología interna o externa.

Tabla 97

*Correlaciones entre estrés económico y sintomatología*

	1	2	3	4	5
1. NBI	-				
2. Síntomas internos SDQ	0.006	-			
3. Síntomas externos SDQ	-0.014	.439**	-		
4. Síntomas internos y externos SDQ	0.003	.877**	.797**	-	
5. Prosocial	-.180*	0.081	0.047	0.104	-

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

Se utilizó la prueba de Kruskal-Wallis para variables con distribución asimétrica y se recodifica la variable NBI, en 3 grupos (bajo, medio y alto pobreza). No se encuentran diferencias estadísticamente significativas entre los distintos niveles de riesgo económicos y el bienestar en ninguna de sus dimensiones

*6.4.1.2.2. A mayores niveles de estrés por el viaje migratorio, se encuentran mayores niveles de sintomatología en los adolescentes.*

Los resultados muestran que todas las dimensiones de la escala SDQ de sintomatología (interna, externa o la puntuación total SDQ) correlacionan significativamente con las escalas de estrés.

En primer lugar la escala de estrés por el viaje muestra correlaciones significativas en todas sus dimensiones (ver tabla 98): La medida de estrés total durante el viaje correlaciona de manera significativa con el sumatorio total de síntomas externos e internos ( $r = .419$ ,  $p < .01$ ).

Respecto a las dimensiones de las escalas, el estrés del país de origen correlaciona significativamente con todas las dimensiones de la escala de sintomatología SDQ: con síntomas internos ( $r = .264$ ,  $p < .01$ ), con síntomas externos ( $r = .344$ ,  $p < .01$ ), con el total de síntomas ( $r = .355$ ,  $p < .01$ ) de manera que a mayor estrés en el país de origen antes de la migración mayores síntomas internos y externos del adolescente. Esta dimensión no correlaciona con las conductas prosociales.

La dimensión estrés durante el viaje correlaciona con todas las dimensiones de la escala de sintomatología: Con los síntomas internos ( $r = .260$ ,  $p < .01$ ), con síntomas externos ( $r = .350$ ,  $p < .01$ ), con el total de síntomas ( $r = .355$ ,  $p < .01$ ) de manera que a mayor estrés durante el viaje, mayores niveles de síntomas conductuales externos o internos en el adolescente. No se encontraron correlaciones significativas con la conducta prosocial.

La dimensión estrés en el país de destino correlacionó con todas las dimensiones de sintomatología: interna ( $r=.271$ ,  $p<.01$ ), externa ( $r=.275$ ,  $p<.01$ ), con el total de síntomas ( $r=.322$ ,  $p<.01$ ) y tampoco con la escala prosocial. De la misma forma, a medida que aumenta el estrés en destino, aumentan los síntomas conductuales en los adolescentes.

Por último los resultados en puntuaciones totales de ambas escalas muestran que el estrés total de todo el viaje correlaciona con todas las medidas de la escala de sintomatología, pero en mayor medida con los síntomas externos ( $r=.402$ ,  $p<.01$ ), siendo la dimensión más afectada. Y de los momentos del viaje más estresantes para el desarrollo de sintomatología fueron el estrés en origen y durante el viaje.

Tabla 98

*Correlaciones entre estrés por el viaje migratorio y la sintomatología.*

	1	2	3	4	5	6	7	8
1. Estrés origen	-							
2. Estrés durante viaje	.513**	-						
3. Estrés destino	.504**	.408**	-					
4. Total de estrés	.817**	.803**	.784**	-				
5. Síntomas internos SDQ	.264**	.260**	.271**	.315**	-			
6. Síntomas externos SDQ	.344**	.350**	.275**	.402**	.430**	-		
7. Síntomas internos y externos SDQ	.355**	.355**	.322**	.419**	.873**	.816**	-	
8. Prosocial	0.118	-0.023	0.12	0.072	0.092	0.062	0.093	-

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

En relación al estrés por el viaje migratorio los resultados muestran que existen diferencias estadísticamente significativas entre los tres grupos o niveles de estrés en relación a la sintomatología interna y externa del adolescente ( $F(2, 143)=8.67$ ,  $p<.01$ ). En la prueba de Levene muestra homogeneidad de varianzas entre grupos ( $L=.228$ ,  $p>.05$ ) por lo que para ver las diferencias entre los niveles de estrés, observamos los resultados de la prueba Bonferroni donde se encuentran diferencias estadísticamente significativas entre el grupo de estrés más alto y el estrés medio ( $B=4.1$ ,  $p<.05$ ) con un tamaño del efecto mediano ( $d=.77$ ) y entre el estrés alto-bajo ( $B=3.7$ ,  $p<.05$ ) con una magnitud de la

diferencia mediana ( $d=.75$ ). Es decir cuando el estrés por el viaje aumenta, hay mayores síntomas en los adolescentes. En la tabla 99 se muestran los resultados.

Tabla 99

*Diferencias entre niveles de estrés por viaje migratorio y el total de síntomas negativos SDQ*

SDQ	Bajo estrés		Medio estrés		Alto estrés		g.l.	F
	viaje (n=44)		viaje (n=63)		Viaje (n=39)			
	M	DT	M	DT	M	DT		
Total Síntomas negativos SDQ	8.53	5.72	8.96	4.25	12.66	5.25	2.143	8.67**

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

*6.4.1.2.3. A mayores niveles de estrés por aculturación, se encuentran mayores niveles de sintomatología en los adolescentes migrantes.*

Entre los resultados entre el estrés por aculturación y la sintomatología se muestran en la Tabla 100, como existe una correlación entre ambas variables.

El estrés por aculturación, correlaciona de manera significativa con las puntuaciones totales de síntomas ( $r=.488$ ,  $p < .01$ ), donde a mayor estrés por aculturación, mayor sintomatología en el adolescente. Igualmente el estrés total por aculturación correlaciona con los síntomas externalizantes (problemas de conducta e hiperactividad) con una significación leve ( $r=.337$ ,  $p < .01$ ) y síntomas internos (problemas emocionales y de relación social) con una significación mayor ( $r=.477$ ,  $p < .01$ ). Entre los resultados no se encuentra ninguna correlación entre el estrés por aculturación y la conducta prosocial. En el siguiente apartado se describen cada una de las dimensiones del estrés por aculturación de manera individual.

Tabla 100

*Correlaciones entre el estrés por aculturación y sintomatología.*

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1. Discriminación y rechazo	-										
2. Diferencias percibidas con exogrupo	.541**	-									
3. Problemas de ciudadanía y legalidad	.730**	.413**	-								
4. Relaciones sociales otros migrantes	.638**	.342**	.709**	-							
5. Añoranza y nostalgia del país de origen	.482**	.491**	.364**	.308**	-						
6. Sentimiento de familia rota	.575**	.332**	.477**	.452**	.343**	-					
7. Total estrés aculturación	.904**	.720**	.810**	.723**	.686**	.642**	-				
8. Síntomas internos SDQ	.461**	.252**	.291**	.387**	.402**	.380**	.477**	-			
9. Síntomas externos SDQ	.331**	.189*	.198*	.189*	.269**	.381**	.337**	.430**	-		
10. Síntomas internos y externos SDQ	.474**	.264**	.293**	.350**	.403**	.449**	.488**	.873**	.816**	-	
11. Prosocial	0.085	0.095	0.066	-0.109	.200*	0.002	0.099	0.092	0.062	0.093	-

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

Posteriormente se realizan los contrastes por grupos con la variables estrés por aculturación recodificada en tres niveles (bajo, medio y alto estrés). Entre los resultados se encuentran diferencias estadísticamente significativas entre los tres grupos de estrés por aculturación en relación a la sintomatología interna y externa del adolescente ( $F(2, 143)=20.21, p<.01$ ) (Ver tabla 101). En la prueba de Levene muestra homogeneidad de varianzas entre grupos ( $L=.732, p>.05$ ) por lo que para ver las diferencias entre los niveles de estrés, observamos los resultados de la prueba Bonferroni donde se encuentran diferencias estadísticamente significativas entre el grupo de estrés por aculturación alto y el bajo ( $B=6.70, p<.05$ ) con un tamaño del efecto grande ( $d=.1.55$ ) y entre el estrés por aculturación alto-medio ( $B=4.5, p<.05$ ) con tamaño del efecto grande ( $d=.99$ ).

Tabla 101

*Diferencias entre los niveles de estrés por aculturación y el total de síntomas negativos*

SDQ	Bajo estrés		Medio estrés		Alto estrés		g.l.	F
	Aculturación		Aculturación		Aculturación			
	(n=37)		(n=72)		(n=37)			
	M	DT	M	DT	M	DT		
Total Síntomas negativos SDQ	7.07	4.22	9.20	4.59	13.77	4.58	2.143	20.21**

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

En resumen en la tabla 101 se aprecia que a medida que aumenta el estrés por aculturación aumenta la media de síntomas totales negativos.

#### 6.4.1.2.4. Dimensiones del Estrés por aculturación:

Los resultados de las correlaciones entre las dimensiones del estrés por aculturación y la escala de sintomatología SDQ muestran que la discriminación y el rechazo correlaciona con las tres dimensiones de sintomatología; interna ( $r=.461, p<.01$ ), externa ( $r=.331, p<.01$ ) y total de síntomas ( $r=.474, p<.01$ ). Así mismo, se realizaron pruebas de normalidad para las dimensión de discriminación y rechazo y las dimensiones del SDQ de sintomatología (ver anexo de pruebas de normalidad) y en función de los resultados se decidieron los análisis estadísticos. Entre los resultados se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los distintos niveles de discriminación y la dimensión síntomas



internos ( $X^2=31.67$ ,  $p<.01$ ), síntomas externos ( $X^2=17.813$ ,  $p<.01$ ) y total de síntomas internos y externos ( $X^2=37.17$ ,  $p<.01$ ). No se encontraron diferencias con la dimensión prosocial (ver tabla 100).

Posteriormente se analizaron las diferencias de medias entre grupos para el estrés por discriminación y los síntomas internos siendo los resultados: bajo-medio estrés ( $U=1096$ ,  $p=.09$ ) con un tamaño del efecto pequeño ( $d=.27$ ), niveles bajo-alto discriminación ( $U=283$ ,  $p<.01$ ) con tamaño del efecto grande ( $d=1.42$ ) y medio-alto ( $U=578$ ,  $p<.01$ ) con tamaño del efecto grande ( $d=1.11$ ).

Es decir, los síntomas internos negativos del adolescente si se ven afectados por el estrés por discriminación cuando este es de nivel más alto. Las diferencias entre los tres niveles de estrés por discriminación y los síntomas externos se apreciaron: entre nivel bajo-alto ( $U=461$ ,  $p<.01$ ) con tamaño del efecto grande ( $d=.81$ ), nivel medio-alto ( $U=678$ ,  $p<.01$ ) con tamaño del efecto pequeño ( $d=.01$ ) y no se encuentran resultados entre el nivel bajo y medio.

Por lo que las diferencias en los síntomas externos debido a la discriminación y rechazo se observan principalmente en el nivel más alto de estrés (ver Tabla 102).

Tabla 102

*Diferencia de medias entre distintos niveles de estrés por discriminación y sintomatología*

	Bajo estrés por discriminación (n=41)		Medio estrés por discriminación (n=66)		Alto estrés por discriminación (n=39)		g.l.	X <sup>2</sup>
	M	DT	M	DT	M	DT		
Síntomas Internos	4.14	3.08	4.99	3.06	8.05	2.36	2	31.67**
Síntomas Externos	3.60	2.85	3.62	2.27	5.98	3.02	2	17.81**
Total SDQ (Internos y externos)	7.74	1.85	8.62	4.21	14.04	4.32	2	27.17**

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

La dimensión de estrés por sentirse diferente al “exogrupo” o grupo del país de destino, también correlacionó significativamente con las de sintomatología interna ( $r=.252$ ,  $p<.01$ ), externa ( $r=.189$   $p<.05$ )

y total de síntomas ( $r=.264$ ,  $p<.01$ ). Así mismo la dimensión del estrés por sentirse diferente con el exogrupo se recodificó en tres niveles (Bajo, medio y alto) y se vieron diferencias entre medias con las dimensiones de la escala SDQ de sintomatología (ver tabla 103). Se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los distintos niveles de estrés y la dimensión síntomas internos ( $X^2=11.47$ ,  $p<.01$ ), síntomas externos ( $X^2=8.31$ ,  $p<.05$ ) y total de síntomas internos y externos ( $X^2=13.69$ ,  $p<.01$ ). No se encontraron diferencias con la dimensión prosocial.

Tabla 103

*Diferencia entre niveles de estrés por sentir diferencias con el exogrupo y sintomatología*

	Bajo estrés por exogrupo (n=26)		Medio estrés por exogrupo (n=52)		Alto estrés por exogrupo(n=68)		g.l.	X <sup>2</sup>
	M	DT	M	DT	M	DT		
Síntomas Internos	4.94	3.65	4.58	2.90	6.57	3.35	2	11.47**
Síntomas Externos	3.68	3.52	3.72	2.56	4.86	2.66	2	8.31*
Total SDQ (Internos y externos)	8.63	6.83	8.30	4.20	11.43	4.90	2	13.69**

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

En la tabla 103 de medias se observa cómo a medida que aumenta el estrés por diferencias con el exogrupo del país de destino, aumenta la sintomatología.

Posteriormente se analizaron las diferencias de medias entre grupos para el estrés por diferencias con el exogrupo y los síntomas externos, pero al bajar la significación al .01 para controlar la tasa de error tipo I no se encuentran diferencias estadísticamente significativas.

En el análisis de diferencias entre los tres niveles de estrés por diferencias con el exogrupo y los síntomas internos se apreciara como entre el nivel medio-alto se encontraron diferencias ( $U=1154.1$ ,  $p<.01$ ) con tamaño del efecto mediano ( $d=.63$ ) y no se encontraron entre los niveles bajo-medio, ni bajo-alto. Luego las diferencias en los síntomas internos debido a las diferencias con el exogrupo se observan en el nivel medio y más alto de estrés.

Las diferencias entre los tres niveles de estrés por diferencias con el exogrupo y los síntomas totales internos y externos se apreciaron: entre nivel bajo-alto ( $U=571.5$ ,  $p<.01$ ) con tamaño del efecto pequeño ( $d=.47$ ), entre los niveles medio-alto ( $U=1141$ ,  $p<.01$ ) con tamaño del efecto grande ( $d=.68$ ) y bajo-medio donde no se encontraron diferencias ( $U=624.5$ ,  $p=.58$ ). Luego las diferencias en los síntomas totales debido a las diferencias con el exogrupo se observan en sus niveles más alto de estrés.

La dimensión estrés por problemas de ciudadanía y legalidad correlacionan con la sintomatología interna ( $r=.291$ ,  $p<.01$ ), síntomas externos ( $r=.198$ ,  $p<.05$ ) y total de síntomas ( $r=.293$ ,  $p<.01$ ). Posteriormente la dimensión del estrés por legalidad y ciudadanía se recodificó en tres niveles (Bajo, medio y alto) y se vieron diferencias con las dimensiones de la escala SDQ de sintomatología. Se encuentran diferencias estadísticamente significativas entre los grupos que han sufrido estrés por legalidad en su sintomatología externa ( $X^2=3.36$ ,  $p <.05$ ) y se analizan las diferencias por grupos (U-Mann-Whitney) y no se encuentran diferencias estadísticamente significativas a ese nivel. Además se realizan análisis no paramétricos para la dimensión síntomas internos y la dimensión prosocial, sin encontrar diferencias estadísticamente significativas.

Asimismo, se analizaron las diferencias entre los tres niveles de problemas por legalidad y los síntomas totales (internos y externos) con la prueba de Anova para diferencias de medias, donde los resultados muestran diferencias significativas ( $F(2, 143)=3.67$ ,  $p<.05$ ). Siendo las diferencias estadísticamente significativas (Prueba de Bonferroni) entre el grupo de nivel más bajo y más alto de estrés ( $B=2.88$ ,  $p<.05$ ) con una magnitud de la diferencia mediano ( $d=.56$ ). Ver Tabla 104 a continuación.

Tabla 104

*Diferencia entre los niveles estrés por problemas de legalidad y ciudadanía y la sintomatología*

SDQ	Bajo estrés		Medio estrés		Alto estrés		g.l.	F
	legalidad (n=56)		legalidad (n=50)		legalidad (n=40)			
	M	DT	M	DT	M	DT		
Total Síntomas negativos SDQ	8.54	5.00	9.97	5.25	11.43	5.28	2. 143	3.67*

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

En la tabla 104, se puede comprobar cómo a medida que sube el estrés por legalidad y ciudadanía aumentan la sintomatología.

La dimensión de relaciones sociales con otros migrantes también correlacionó significativamente con la sintomatología interna ( $r=.387$ ,  $p<.01$ ), síntomas externos ( $r=.189$ ,  $p<.05$ ) y puntuaciones totales ( $r=.350$ ,  $p<.01$ ). Posteriormente la dimensión del estrés por las relaciones sociales con otros migrantes se recodificó en dos niveles (he tenido ese estrés o no lo he tenido) y se vieron diferencias entre medias con las dimensiones de la escala SDQ de sintomatología. Los resultados (tabla 105) muestran que existen diferencias estadísticamente significativas entre los grupos que han sufrido estrés por relaciones sociales con otros migrantes y los que no para la dimensión de los síntomas internos ( $U=1471$ ,  $p<.01$ ) con un tamaño del efecto grande ( $d=.67$ ), para los síntomas externos ( $U=1848$ ,  $p<.01$ ) con un tamaño del efecto mediano ( $d=.44$ ), y para el total de síntomas negativos y positivos ( $U=1495$ ,  $p<.01$ ) con una magnitud de la diferencia grande ( $d=.69$ ). No se encuentran resultados para la dimensión prosocial en función del estrés por relaciones sociales con otros migrantes.

Tabla 105

*Diferencias entre tener estrés por relaciones sociales con otros migrantes y no tenerlo con la sintomatología*

	No Estrés		Si Estrés		U	d
	Relación social (n=54)		Relación social (n=92)			
	M	DT	M	DT		
Síntomas Internos	4.19	3.29	6.38	3.16	1471**	.67
Síntomas Externos	3.47	2.56	4.70	2.91	1848**	.44
Total SDQ (internos y externos)	7.66	4.74	11.08	5.15	1495**	.69

\*\*  $p<.01$ ; \* $p<.05$ ;  $d=D$  de Cohen

En la tabla 105 de diferencias se aprecia como el grupo que si percibió el estrés por las relaciones sociales con otros migrantes tuvo medias más altas en sintomatología.

La dimensión añoranza y nostalgia del país de origen correlaciono de manera significativa con los síntomas internos ( $r=.402$ ,  $p<.01$ ), síntomas externos ( $r=.269$ ,  $p<.01$ ), conducta prosocial ( $r=.200$ ,  $p<.05$ ) y puntuaciones totales ( $r=.403$ ,  $p<.01$ ). También se encontraron diferencias estadísticamente significativas (prueba Kruskal-Wallis) entre los tres niveles de estrés por añoranza del país de origen y las dimensiones de síntomas internos ( $X^2=26.32$ ,  $p<.01$ ), síntomas externos ( $X^2=12.81$ ,  $p<.05$ ). No se

encontraron diferencias significativas con la dimensión prosocial, ni en el total de síntomas internos y externos SDQ.

Posteriormente se realizaron análisis entre grupos U-Mann-Whitney para ver las diferencias entre los tres niveles de estrés por añoranza y los síntomas internos (bajando la significación a .01 para controlar la tasa de error tipo I): Nivel bajo-alto ( $U=194.5$ ,  $p<.01$ ) con un tamaño del efecto grande ( $d=.1.53$ ), entre los niveles bajo-medio ( $U=1012.5$ ,  $p<.01$ ) con un tamaño del efecto mediano ( $d=.65$ ) y entre los niveles medio-alto ( $U=736$ ,  $p<.01$ ) con tamaño del efecto mediano ( $d=.63$ ). Las diferencias entre los tres niveles de añoranza del país de origen fueron significativas en todos los casos para los síntomas internos de los adolescentes (ver Tabla 106).

Los análisis entre grupos U-Mann-Whitney para ver las diferencias entre los tres niveles de estrés por añoranza y los síntomas externos mostraron los siguientes resultados: Niveles bajo-alto ( $U=351.5$ ,  $p<.01$ ), niveles medio-alto ( $U=750.5$ ,  $p<.01$ ) y no se encontraron diferencias para los niveles bajo-medio.

Con tamaños del efecto grandes en ambos casos (Bajo-alto,  $d=.85$  y medio-alto,  $d=.60$ ). Es decir que el nivel más alto de estrés por añoranza del país de origen es el más relevante para los síntomas externos en los jóvenes.

Tabla 106

*Diferencias entre niveles de estrés por añoranza del país de origen y sintomatología*

	Bajo estrés por añoranza (n=41)		Medio estrés por añoranza (n=73)		Alto estrés por añoranza (n=32)		g.l.	X <sup>2</sup>
	M	DT	M	DT	M	DT		
Síntomas internos	3.73	2.30	5.67	3.53	7.70	2.85	2	26.32**
Síntomas externos	3.42	2.49	4.04	2.74	5.76	2.98	2	12.81**

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

En la tabla 106 de diferencia de medias se observa como a medida que aumenta el estrés por añoranza y nostalgia del país de origen, aumenta la sintomatología.

La dimensión de estrés por el sentimiento de familia rota correlaciona de forma significativa con los síntomas internos ( $r=.380$ ,  $p<.01$ ), externos ( $r=.381$ ,  $p<.01$ ) y puntuaciones totales ( $r=.449$ ,  $p<.01$ ). Estos resultados apuntan como a mayor estrés por aculturación, mayores síntomas conductuales externos e

internos en el adolescente. Nótese en la tabla de resultados como no existen correlaciones significativas con la escala de conducta prosocial, salvo una leve con la dimensión añoranza y nostalgia del país de origen ( $r=.200$   $p<.05$ ). Por último, la dimensión del estrés por sentir la familia rota se recodificó en dos niveles (he tenido ese estrés o no lo he tenido) y se vieron diferencias con las dimensiones de la escala SDQ de sintomatología. Los resultados (tabla 107) muestran que existen diferencias estadísticamente significativas entre los grupos que han sufrido estrés por sentir su familia rota y los que no para la dimensión síntomas internos ( $U=1440.5$ ,  $p<.01$ ), para síntomas externos ( $U=1844$ ,  $p<.01$ ) y para el total de síntomas negativos y positivos ( $U=1432$ ,  $p<.01$ ). No se encuentran resultados para la dimensión prosocial en función del estrés por familia rota.

La magnitud de la diferencia es grande para las diferencias encontradas entre tener o no tener estrés por familia rota en relación a los síntomas internos ( $d=.75$ ) y total de síntomas ( $d=.75$ ) y mediana para los síntomas externos ( $d=.49$ ).

Tabla 107

*Diferencia entre tener o no tener estrés por familia rota y sintomatología*

	No Estrés		Si Estrés		U	d
	Familia rota (n=91)		Familia rota (n=55)			
	M	DT	M	DT		
Síntomas Internos	4.67	3.23	7.05	3.08	1440.5**	.75
Síntomas Externos	3.72	2.61	5.11	3.00	1844**	.75
Total SDQ (internos y externos)	8.40	4.89	12.16	5.04	1432**	.49

\*\*  $p<.01$ ; \* $p<.05$ ; U=U-Mann-Whitney; d=D de Cohen

En la tabla 107 de diferencia de medias se observa como el grupo que si percibió el estrés por sentir la familia rota tuvo mayor sintomatología.

**6.4.1.3. Hipótesis 1.3. Complementarias. Las variables del contexto migratorio, nacionalidad y consentimiento para viajar, se relacionan con la salud psicológica de los adolescentes migrantes.**

Otras variables migratorias estresantes que se relacionaron con el bienestar o la sintomatología fueron la nacionalidad y el consentimiento para viajar. Para las cuales se elaboraron las siguientes hipótesis:

*6.4.1.3.1. Existen diferencias en la salud psicológica en función de la nacionalidad o país de origen.*

*6.4.1.3.1.1. Existen diferencias en el bienestar psicológico en función de la nacionalidad o país de origen.*

Para los análisis estadísticos en función de la nacionalidad prescindimos de aquellas que tienen menos de 3 sujetos (Uruguay, Ecuador y Venezuela) por lo que tenemos 3 grupos principales de nacionalidades (Perú, Bolivia y Colombia). Se utilizó la prueba de Kruskal-Wallis para variables con distribución asimétrica, puesto que la variable bienestar (RYFF total) no cumplía criterios de normalidad. Como se observa en la Tabla 108, entre los resultados se encuentran diferencias estadísticamente significativas entre la nacionalidad y el bienestar total ( $X^2 = 8.35$ ,  $p < .05$ ).

Tabla 108

*Diferencias en bienestar psicológico en función de la nacionalidad.*

	Colombia (n=42)		Bolivia (n=58)		Perú (n=41)		g.l.	$X^2$
	M	DT	M	DT	M	DT		
Autoaceptación	20.13	3.66	18.76	4.45	17.39	5.06	2	7.01*
F.1.Bienestar	93.93	14.22	86.85	17.00	84.94	18.77	2	7.39*
Total RYFF	98.10	14.55	90.51	17.18	88.75	18.75	2	8.35*

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

Para ver las diferencias entre cada una de las nacionalidades en relación al bienestar global, se utilizó la prueba U de Mann-Whitney (bajando la significación a  $p < .017$  para controlar la tasa de error de tipo I) y se encontraron: entre Colombia-Bolivia ( $U = 868$ ,  $p < .017$ ) y Colombia-Perú ( $U = 579.5$ ,  $p < .017$ ). No se encuentran diferencias entre bolivianos y peruanos en bienestar. Con una magnitud de la diferencia

mediana entre Colombia y Perú ( $d=.55$ ) y pequeña entre Colombia y Bolivia ( $d=.47$ ). Por lo tanto se observan diferencias estadísticamente significativas en el bienestar entre los niños colombianos y los demás países.

Además se analizaron las dimensiones de la escala de bienestar (auto-aceptación, propósito de vida, F.1 bienestar y F.2 malestar). Se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre nacionalidad y la sub-escala de auto-aceptación ( $X^2=7.01$ ,  $<.05$ ). Se utilizó la prueba Kruskal-Wallis y analizaron las diferencias entre grupos concretos con la prueba U-Mann-Whitney (bajando la tasa de significación al .017 para evitar el error tipo I). Los resultados muestran una diferencia estadísticamente significativa entre Colombia-Perú en autoaceptación ( $U=570.5$ ,  $p<.017$ ), con un tamaño del efecto mediano ( $d=.62$ ). También se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre la nacionalidad y el factor 1. Bienestar ( $X^2=7.39$ ,  $<.05$ ), pero al realizar las diferencias entre grupos dos a dos, bajando la tasa de significación, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas.

Como se observa en la tabla 109, los adolescentes colombianos tienen las puntuaciones más altas en auto-aceptación, mientras que los peruanos son los que menor auto-aceptación presentan.

Tabla 109

*Tabla resumen de medias y desviación típica de la variable bienestar según nacionalidades*

	Muestra total		Colombia N=42		Bolivia N=58		Perú N=41	
	M	DT	M	DT	M	DT	M	DT
Autoaceptación	18.78	4.49	20.13	3.66	18.76	4.45	17.39	5.06
Propósito de vida	23.56	5.24	25.14	4.67	23.05	5.32	22.86	5.52
F.1.Bienestar	88.42	17.02	93.93	14.22	86.85	17.00	84.94	18.77
F.2.Malestar	31.48	9.12	29.11	9.48	33.19	8.90	31.16	9.13
Total RYFF	92.27	17.21	98.10	14.55	90.51	17.18	88.75	18.75

#### 6.4.1.3.2. Existen diferencias en la sintomatología en función de la nacionalidad o país de origen

Se calculan las diferencias de medias según nacionalidad para la variable sintomatología interna, externa y medida global. Se encuentran diferencias estadísticamente (Kruskal-Wallis) significativas entre la



nacionalidad y conducta prosocial ( $X^2=6.48$ ,  $p<.05$ ). De manera que el país de origen o nacionalidad, sí parece tener relación con las conductas positivas de los adolescentes. Se muestran los resultados en la Tabla 110 a continuación.

Tabla 110

*Diferencias entre nacionalidad y conducta prosocial*

	Colombia (n=42)		Bolivia (n=58)		Perú (n=41)		g.l.	$X^2$
	M	DT	M	DT	M	DT		
Conducta prosocial	6.16	1.36	5.41	1.73	5.21	1.97	2	6.48*

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

A pesar de ello cuando se analizan las diferencias entre las nacionalidades (Prueba U-Mann-Whitney bajando la significación a  $p<.017$  para controlar la tasa de error de tipo I) no se encuentran diferencias estadísticamente significativas entre ninguno de los grupos. En la tabla 111 se muestran las medias y desviación típica de la variables sintomatología en función de la nacionalidad.

Tabla 111

*Tabla resumen de medias y desviación típica de la variable sintomatología en función de la nacionalidad.*

	Muestra total		Colombia N=42		Bolivia N=58		Perú N=41	
	M	DT	M	DT	M	DT	M	DT
Síntomas internos	5.57	3.37	5.07	3.47	6.13	3.37	5.14	2.92
Síntomas externos	4.25	2.84	4.64	2.95	4.17	2.71	4.03	2.88
Total síntomas Int. y Ext.	9.82	5.26	9.71	5.25	10.31	5.13	9.18	5.12
Conducta prosocial	5.61	1.72	6.16	1.36	5.41	1.73	5.21	1.97

**6.4.1.3.3. *Existen diferencias en la salud psicológica de los adolescentes en función del consentimiento para viajar.***

También se analizó la relación entre el consentimiento para viajar o la voluntariedad y el bienestar de los adolescentes o sintomatología a través de las siguientes hipótesis:

- *La ausencia de consentimiento para viajar, disminuye el bienestar de los adolescentes.*
- *La ausencia de consentimiento para viajar, aumenta la sintomatología de los adolescentes.*

Como ya se explicó en anteriores capítulos, al 73.3% (N=107) de los adolescentes les preguntaron si querían viajar antes de hacerlo y un 26% (N=38) no fueron preguntados. De la muestra 106 adolescentes si querían viajar antes de salir y solamente 33 reconocieron no querer (hubo 7 datos perdidos). Se calculan diferencias de medias (Prueba U-Mann-Whitney) entre los dos grupos para las variables de bienestar RYFF y para las de sintomatología SDQ y no se encuentran diferencias estadísticamente significativas.

**6.4.1.4. Resumen de los resultados de la hipótesis 1.**

A continuación, en la Tabla 112, se muestra un resumen de todos los resultados de la hipótesis 1.

Tabla 112

Resumen de resultados Hipótesis 1.

HIPOTESIS	SUB-HIPOTESIS		RESULTADOS CORRELACIONES	RESULTADOS DIFERENCIAS MEDIAS/MEDIANAS
<p><b>HIPOTESIS 1</b></p> <p>El estrés derivado de la situación migratoria se relaciona con la salud psicológica de los adolescentes migrantes.</p>	<p>El estrés derivado de la situación migratoria se relaciona con la salud psicológica de los adolescentes migrantes.</p> <p><b>Hipótesis 1.1.</b></p>	<p>A mayor riesgo socio-económico, se encuentran menores niveles de bienestar psicológico en los adolescentes migrantes.</p>	<p>El estudio no sostiene esta hipótesis.</p>	
		<p>A mayor estrés por el viaje migratorio, se encuentran menores niveles de salud psicológica en los adolescentes migrantes.</p>	<p>-El estudio sostiene la hipótesis.</p> <p>-Especialmente destaca la relación con la auto-aceptación.</p> <p>-El momento del viaje que más relación guarda con el estrés fue el tránsito.</p>	<p>-En función del estrés (medio o alto) se encuentran diferencias tanto en la autoaceptación del joven, como en su bienestar general.</p>
		<p>A mayores niveles de estrés por aculturación, se encuentran menores niveles de bienestar psicológico en los adolescentes migrantes.</p>	<p>El estudio sostiene la hipótesis.</p> <p>-Destaca las correlaciones entre el F.2. Malestar y la discriminación y el rechazo, las relaciones sociales con otros migrantes y el sentimiento de familia rota.</p>	<p>-Aparecen resultados que no se muestran en las correlaciones bivariadas.</p> <p>-Existen diferencias en el bienestar en función del nivel de estrés por las relaciones con el exogrupo.</p> <p>-Existen diferencias en todas las dimensiones del bienestar, en función de tener o no el sentimiento de la familia rota.</p>

<p>El estrés derivado de la situación migratoria se relaciona con la sintomatología de los adolescentes migrantes.</p> <p><b>Hipótesis 1.2.</b></p>	<p>A mayor riesgo socio-económico, se encuentran mayores niveles de sintomatología en los adolescentes.</p>	<p>El Estudio no sostiene la hipótesis.</p> <p>Salvo para la conducta prosocial.</p>	<p>-A mayor riesgo económico, menores conductas prosociales</p>
	<p>A mayores niveles de estrés por el viaje migratorio, se encuentran mayores niveles de sintomatología en los adolescentes.</p>	<p>El estudio sostiene la hipótesis.</p> <p>Los momentos que más impactan sobre la sintomatología externa son:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-El estrés en el país de origen</li> <li>-El estrés durante el trayecto</li> </ul> <p>Sobre la sintomatología interna: el estrés en origen</p>	<p>-Existen diferencias significativas entre los niveles de estrés (bajo, medio, alto) por el viaje en la sintomatología total</p> <p>-En concreto entre el nivel mayor de estrés por el viaje y el menor nivel.</p>
	<p>A mayores niveles de estrés por aculturación, se encuentran mayores niveles de sintomatología en los adolescentes migrantes.</p>	<p>-El estudio sostiene la hipótesis.</p> <p>-Existen correlaciones significativas en todas las dimensiones de ambas variables. Menos la conducta prosocial.</p> <p>-Las dimensiones con mayor relación con la sintomatología interna fueron: la discriminación y la nostalgia del país de origen</p> <p>-Los síntomas externos correlacionaron en mayor</p>	<p>-Existen diferencias significativas entre los niveles mayores o menores de estrés por aculturación, en los síntomas internos y externos del adolescente.</p> <p>-En todos los factores de estrés por aculturación se encontraron diferencias de medias según el nivel, en relación a la sintomatología interna, externa o total.</p>

			<p>medida con: el estrés por sentir que la familia se rompe.</p> <p>-El estrés por añoranza correlaciona con las conductas prosociales de manera positiva.</p>	<p>También se encontraron diferencias en la sintomatología interna de los adolescentes, entre los tres niveles de estrés por añoranza.</p>
<p>Las variables del contexto migratorio, nacionalidad y consentimiento para viajar, se relacionan con la salud psicológica de los adolescentes migrantes.</p> <p><b>Hipótesis 1.3.</b></p>	<p>Existen diferencias en la salud psicológica en función de la nacionalidad o país de origen.</p>	<p>Existen diferencias en el bienestar psicológico en función de la nacionalidad o país de origen.</p>	<p>-El estudio sostiene la hipótesis.</p> <p>-Existen diferencias en el bienestar y la auto-aceptación en función de la nacionalidad.</p>	<p>-Los adolescentes colombianos tienen las puntuaciones más altas en bienestar total y en auto-aceptación, mientras que los peruanos son los que menor auto-aceptación presentan.</p>
		<p>Existen diferencias en la sintomatología en función de la nacionalidad o país de origen</p>	<p>-La nacionalidad se relaciona con las conductas prosociales, pero no con las demás dimensiones de la sintomatología.</p>	<p>-Los adolescentes colombianos los que presentan mayores niveles de conducta prosocial.</p>
	<p>Existen diferencias en la salud psicológica de los adolescentes en función del consentimiento para viajar.</p>		<p>-El estudio no sostiene la hipótesis</p>	

## 6.4.2. Hipótesis 2. El estrés derivado de la situación migratoria se relaciona con el desarrollo de los mecanismos de resiliencia familiar.

Se plantearon las siguientes hipótesis en relación a la adversidad y la resiliencia (fortalezas familiares, apoyo social y religiosidad) a través de las siguientes hipótesis:

### 6.4.2.1. Hipótesis 2.1. El estrés derivado de la situación migratoria se relaciona con las fortalezas familiares.

#### 6.4.2.1.1. A mayor riesgo socio-económico, menor desarrollo de fortalezas familiares.

Los análisis de correlaciones de Spearman muestran que no hay relación entre el riesgo económico y las fortalezas familiares como se observa en la Tabla 113.

Tabla 113

*Correlaciones entre estrés económico y fortalezas familiares*

	1	2	3	4	5	6
1. NBI	-					
2. Organización familiar positiva	-0.03	-				
3. Creencias Familiares	-0.036	.801**	-			
4. Gestión positiva y soporte familiar	-0.002	.776**	.836**	-		
5. Emociones positivas en la comunicación	-0.077	.791**	.820**	.757**	-	
6. Total Fortalezas Familiares	-0.04	.935**	.928**	.907**	.897**	-

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

Posteriormente se utiliza la variable NBI o pobreza recodificada en tres niveles, alto, medio y bajo para analizar diferencias entre estos grupos y las fortalezas familiares. Los resultados muestran que no se encuentran diferencias estadísticamente significativas entre los niveles de pobreza y el desarrollo de resiliencia total ni en sus dimensiones (Prueba Kruskal-Wallis).

#### 6.4.2.1.2. A mayor estrés por el viaje migratorio, menor desarrollo de fortalezas familiares.

Se encontraron correlaciones estadísticamente significativas entre ambas variables (ver tabla 114). El estrés por el viaje migratorio mostró correlaciones significativas con las fortalezas familiares ( $r = -.166$

$p < .05$ ). La dimensión estrés en el país origen correlaciona significativamente con la dimensión emociones positivas en la comunicación de manera inversa ( $r = -.168$ ,  $p < .05$ ) de forma que a mayor estrés antes del viaje, menor emociones positivas expresadas. La dimensión estrés durante el viaje muestra una correlación estadísticamente significativa leve e inversa con la dimensión emociones positivas en la comunicación ( $r = -.181$ ,  $p < .05$ ), de igual modo a mayor estrés durante el viaje, se inhiben las emociones positivas en la comunicación. La dimensión estrés en destino no mostró resultados significativos. Por último, la puntuación de estrés total si correlaciona significativamente de forma inversa con la misma escala de emociones positivas en la comunicación ( $r = -.205$ ,  $p < .05$ ) y con las puntuaciones totales de fortalezas familiares ( $r = -.166$ ,  $p < .05$ ). En resumen, aunque las correlaciones son leves, parece que los adolescentes cuanto más estrés han vivido, menos expresión positiva emocional comunican.

Tabla 114

*Correlaciones entre estrés por viaje migratorio y fortalezas familiares*

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Estrés origen	-								
2. Estrés durante viaje	.513**	-							
3. Estrés destino	.504**	.408**	-						
4. Total de estrés	.817**	.803**	.784**	-					
5. Organización familiar positiva	-0.129	-0.121	-0.082	-0.141	-				
6. Creencias Familiares positivas	-0.128	-0.114	-0.136	-0.154	.805**	-			
7. Gestión positiva y soporte familiar	-0.152	-0.082	-0.094	-0.133	.791**	.855**	-		
8. Emociones positivas en la comunicación	-.168*	-.181*	-0.12	-.205*	.802**	.841**	.759**	-	
9. Total Fortalezas Familiares	-0.152	-0.131	-0.113	-.166*	.939**	.938**	.915**	.904**	-

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

Posteriormente se realizaron pruebas de normalidad con las variables de estrés recodificadas en tres niveles (bajo, medio y alto estrés por viaje) y se analizaron las diferencias con la prueba de Kruskal-Wallis para muestras independientes de más de dos grupos. En los resultados no se encuentran

diferencias estadísticamente significativas entre los distintos niveles de estrés por viaje y las fortalezas familiares total. Pero si se encuentra una tendencia a la significación a la hora de analizar las diferencias entre los niveles de estrés por viaje y la sub-escala de emociones positivas en la comunicación familiar ( $X^2 = 5.90$ ,  $p = .052$ ). Donde se aprecia que la media en emociones positivas en la comunicación es más alta, cuando el estrés es más bajo (ver tabla 115).

Tabla 115

*Diferencias entre distintos niveles de estrés por viaje migratorio y fortalezas familiares.*

	Bajo estrés por viaje (n=44)		Medio estrés por viaje (n=63)		Alto estrés por viaje (n=39)		g.l.	$X^2$
	M	DT	M	DT	M	DT		
Emociones positivas en la comunicación	19.42	4.32	19.12	4.17	17.12	4.93	2	5.90*

\*\*  $p < .01$ ; \*  $p < .06$

Posteriormente se realizan los cálculos entre niveles con prueba U-Mann-Whitney, para analizar las diferencias entre todos los grupos. En los resultados de las comparaciones múltiples entre niveles, no se encuentran diferencias significativas. Aunque observando las medias de los tres grupos se aprecia como la media de emociones positivas en la comunicación es mayor en el grupo de adolescentes que sufren menor estrés durante el viaje.

#### 6.4.2.1.3. *A mayor estrés por aculturación, menor desarrollo de fortalezas familiares.*

Los resultados mostraron que no existen correlaciones significativas entre el estrés por aculturación en ninguna de sus dimensiones y las fortalezas familiares (ver tabla 116). Tampoco se encuentran diferencias de medias estadísticamente significativas en relación al estrés total por aculturación y el desarrollo de fortalezas familiares ni sus dimensiones.



Tabla 116

*Correlaciones entre estrés por aculturación y fortalezas familiares.*

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1. Discriminación y rechazo	-											
2. Diferencias percibidas con exogrupo	.541**	-										
3. Problemas de ciudadanía y legalidad	.730**	.413**	-									
4. Relaciones sociales otros migrantes	.638**	.342**	.709**	-								
5. Añoranza y nostalgia del país de origen	.482**	.491**	.364**	.308**	-							
6. Sentimiento de Familia rota	.575**	.332**	.477**	.452**	.343**	-						
7. Total Estrés aculturación	.904**	.720**	.810**	.723**	.686**	.642**	-					
8. Organización familiar positiva	0.05	0.046	0.111	0.053	0.069	-0.114	0.063	-				
9. Creencias Familiares	-0.035	-0.016	0.032	-0.025	0.085	-0.135	-0.007	.805**	-			
10. Gestión positiva y soporte familiar	0.015	0.052	0.077	0.044	0.125	-0.046	0.065	.791**	.855**	-		
11. Emociones positivas en la comunicación	-0.035	-0.01	0.013	0.006	0.073	-0.158	-0.011	.802**	.841**	.759**	-	
12. Total Fortalezas Familiares	0.007	0.024	0.072	0.026	0.093	-0.12	0.036	.939**	.938**	.915**	.904**	-

\*\*  $p < .01$ ; \*  $p < .06$

Posteriormente se profundizó en los análisis estadísticos recodificando las dimensiones del estrés por aculturación en distintos niveles (bajo, medio y alto) y se realizaron los siguientes contrastes (ver anexos de normalidad).

#### 6.4.2.1.4. Dimensiones del Estrés por aculturación y las dimensiones de la escala fortalezas familiares

En primer lugar, la subescala estrés por discriminación y rechazo: No se encontraron diferencias estadísticamente significativas (Prueba Kruskal-Wallis), entre los tres niveles de discriminación y las fortalezas familiares tampoco entre los niveles de estrés por diferencias con el exogrupo, ni con la dimensión problemas de legalidad y ciudadanía, o para la dimensión añoranza del país de origen.

La subescala estrés por relaciones sociales con otros migrantes: La variable estrés por las relaciones sociales con otros migrantes recodificada en dos grupos (tener o no estrés) si mostró diferencias estadísticamente significativas en la prueba U-Mann-Whitney, para la dimensión creencias familiares positivas (U=1911,  $p<.05$ ) con un tamaño del efecto pequeño ( $d=.36$ ).

Las demás fortalezas familiares no mostraron diferencias estadísticamente significativas en función del estrés. En tabla 117 se observa como el grupo que si percibió estrés por las relaciones sociales con otros migrantes tuvo una media menor en la dimensión de creencias familiares positivas.

Tabla 117

*Diferencia según estrés por relaciones sociales y las creencias positivas familiares*

	No estrés por relación social (n=54)		Sí estrés por relación social (n=92)		U	d
	M	DT	M	DT		
Creencias familiares positivas	28.07	5.92	26.08	5.07	1911*	.36

\*\*  $p<.01$ ; \* $p<.05$ ; U=U-Mann-Whitney; d=D de Cohen

Por su parte, la variable familia rota recodificada en dos grupos (tener o no estrés por sentimiento de familia rota) si mostró diferencias en la prueba U-Mann-Whitney: para la organización familiar positiva (U=1969.5,  $p<.05$ ), las creencias familiares (U=1849.5,  $p<.01$ ), las emociones positivas en la comunicación (U=1831,  $p<.01$ ) y el total de fortalezas familiares (U=1894.5,  $p<.05$ ). A pesar de que se

encontraron diferencias, la magnitud de las mismas fue pequeña o mediana: para organización familiar positiva ( $d=.35$ ), creencias familiares positivas ( $d=.42$ ), emociones positivas en la comunicación ( $d=.45$ ) y total de fortalezas familiares ( $d=.39$ ). Por último, no se aprecian diferencias entre grupos en la gestión positiva y soporte familiar.

En la tabla 118 de medias se observa como el grupo que percibió estrés por sentir la familia rota, tiene menores puntuaciones en fortalezas familiares.

Tabla 118

*Diferencia en función del sentimiento de familia rota y las dimensiones de fortalezas familiares*

	No estrés por familia rota (n=91)		Sí estrés por familia rota (n=55)		U	d
	M	DT	M	DT		
	Organización familiar positiva	38.61	8.62	35.53		
Creencias familiar positivas	27.73	5.73	25.30	5.78	1849.5**	.42
Emociones positivas en la comunicación	19.47	4.30	17.44	4.58	1831**	.45
Total fortalezas familiares	113.03	22.22	103.96	23.29	1894.5*	.39

\*\*  $p < .01$ ; \*  $p < .05$ ; U=U-Mann-Whitney; d=D de Cohen

#### **6.4.2.2. Hipótesis 2.2. El estrés derivado de la situación migratoria se relaciona con el apoyo social.**

##### *6.4.2.2.1. A mayor riesgo socio-económico, menor apoyo social.*

El estrés por riesgo económico mostró una correlación leve e inversa con la dimensión de apoyo afectivo, donde a mayor falta de recursos económicos, menor apoyo afectivo percibido el adolescente ( $r=-.169$ ,  $p<.05$ ). De la misma forma la medida total de riesgo económico NBI correlaciona de forma leve e inversa con el factor 2 apoyo horizontal ( $r=-.188$ ,  $p<.05$ ). Los resultados se presentan en la Tabla 119, a continuación.

Tabla 119

*Correlaciones entre el riesgo económico y el apoyo social*

	1	2	3	4	5	6	7	8
1. NBI	-							
2. Apoyo Emocional	-0.133	-						
3. Apoyo Instrumental	-0.106	.695**	-					
4. Interacción Social	-0.153	.801**	.566**	-				
5. Apoyo Afectivo	-.169*	.661**	.492**	.727**	-			
6. F1. Apoyo vertical	-0.118	.963**	.848**	.796**	.642**	-		
7. F2. Apoyo horizontal	-.188*	.767**	.552**	.916**	.919**	.750**	-	
8. MOS Total	-0.149	.957**	.798**	.872**	.761**	.977**	.864**	-

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

Se contrastan las diferencias de medias entre los tres niveles de estrés por riesgo económico (NBI) y el apoyo social en sus dimensiones. Se utilizó la prueba Kruskal-Wallis para variables con distribución asimétrica.

Entre los resultados se observan diferencias estadísticamente significativas entre los distintos niveles del NBI: el apoyo emocional ( $X^2=5.81$ ,  $p < .05$ ), la interacción social ( $X^2=9.32$ ,  $p < .01$ ), el apoyo afectivo ( $X^2=10.15$ ,  $p < .05$ ), el factor 2 Apoyo horizontal ( $X^2=10.57$ ,  $p < .01$ ) y el total de apoyo social ( $X^2=8.26$ ,  $p < .05$ ). Pero no se aprecian diferencias en la dimensión F-1 apoyo vertical, ni en el apoyo instrumental en función de las carencias económicas.

Al calcular las comparaciones múltiples (U-Mann-Whitney) para la dimensión apoyo emocional y en función de los tres niveles de NBI, no se encuentran resultados significativos ( $p < .01$ ). En la dimensión apoyo a la interacción social, se encuentran resultados significativos: entre nivel bajo-alto NBI ( $U=348.5$ ,  $p < .01$ ), pero no se encuentran resultados significativos entre los demás niveles. Para el apoyo efectivo se encuentran diferencias significativas entre el nivel más bajo de estrés por carencias económicas y el más alto ( $U=347$ ,  $p < .01$ ) y no se aprecian entre los demás. Entre niveles de NBI y F-2. Apoyo horizontal, las comparaciones entre grupos mostraron que hubo diferencias entre NBI bajo-alto ( $U=327.5$ ,  $p < .017$ ) pero no en los demás grupos. Para la dimensión Total de Apoyo Social en las comparaciones múltiples entre niveles, no se encuentran diferencias significativas salvo para el estrés NBI bajo-alto ( $U=367.5$ ,

$p < .017$ ). Es decir, los adolescentes con más bajos niveles de carencias económicas y los que tienen mayores carencias económicas perciben diferencias estadísticamente significativas en el apoyo social recibido.

El tamaño del efecto del efecto fue grande en todos los casos: para las diferencias entre niveles bajos y altos del apoyo a la interacción social ( $d = .84$ ), para las diferencias en apoyo afectivo ( $d = .93$ ), para el F.2. Apoyo horizontal ( $d = 1.00$ ) y para la dimensión Total de Apoyo Social ( $d = .85$ ).

En resumen, los adolescentes que tienen niveles más bajos de carencias económicas y los que tienen mayores niveles de carencias económicas perciben diferencias estadísticamente significativas en el apoyo a la interacción social, afectivo y el F.2. Apoyo horizontal. En la tabla 120, se observa como a mayores carencias económicas, menor media en apoyo social en todas sus dimensiones.

Tabla 120

*Diferencia en función del estrés por carencias económicas y las dimensiones del apoyo social*

	Bajo NBI (n=92)		Medio NBI (n=38)		Alto NBI (n=15)		g.l.	X <sup>2</sup>
	M	DT	M	DT	M	DT		
Apoyo emocional	31.02	7.49	29.07	8.79	25.26	9.32	2	5.81*
Apoyo a								
Interacción social	16.17	3.54	15.52	4.24	12.8	4.41	2	9.32**
Apoyo afectivo	12.67	2.76	11.97	3.51	9.53	3.88	2	10.15**
F.2. Apoyo	24.97	4.86	23.63	6.5	19	6.87	2	10.57**
horizontal								
Total MOS	74.79	15.44	70.96	19.54	60.06	18.99	2	8.26*

\*\*  $p < .01$ ; \*  $p < .05$ , Nota: Alto NBI= altas carencias económicas.

#### 6.4.2.2.2. A mayor estrés por el viaje migratorio, menor de apoyo social.

No se observan correlaciones entre la escala de estrés por el viaje en ninguna de sus dimensiones (estrés en origen, durante y en destino) con los factores de apoyo social MOS (ver Tabla 121).

Tabla 121

*Correlaciones entre estrés por viaje migratorio y apoyo social.*

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1. Estrés origen	-										
2. Estrés durante	.513**	-									
3. Estrés destino	.504**	.408**	-								
4. Total Estrés	.817**	.803**	.784**	-							
5. Apoyo Emocional	-0.102	-0.109	-0.049	-0.114	-						
6. Apoyo Instrumental	-0.106	-0.007	-0.029	-0.065	.701**	-					
7. Interacción Social	-0.121	-0.082	-0.045	-0.105	.827**	.593**	-				
8. Apoyo Afectivo	-0.121	-0.08	-0.034	-0.093	.704**	.545**	.782**	-			
9. F1. Apoyo vertical	-0.114	-0.083	-0.049	-0.109	.969**	.851**	.829**	.708**	-		
10. F2. Apoyo horizontal	-0.125	-0.079	-0.035	-0.097	.788**	.589**	.926**	.951**	.789**	-	
11. MOS Total	-0.123	-0.086	-0.047	-0.11	.956**	.806**	.902**	.824**	.979**	.898**	-

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

Para complementar los análisis de la hipótesis se realizaron pruebas de normalidad (ver anexo) y contrastes de medias con las tres escalas de estrés recodificadas en sus tres niveles, en relación con el apoyo social percibido.

Para contrastar los resultados del apoyo social en los adolescentes en función del estrés por el viaje (bajo, medio y alto), se utilizó la prueba de Kruskal-Wallis para todas las dimensiones del apoyo social. No se encuentran diferencias estadísticamente significativas, entre los tres niveles de estrés por el viaje y las variable MOS total, ni ninguna de sus dimensiones o factores.

#### *6.4.2.2.3. A mayor estrés de aculturación, menor de apoyo social.*

La dimensión relaciones sociales con otros migrantes y la subescala MOS apoyo afectivo ( $r=-.167$ ,  $p<.05$ ) correlacionan significativamente de manera leve e inversa (ver tabla 122). A mayor apoyo afectivo percibido, menor estrés por las relaciones sociales con otros migrantes. Asimismo, se hicieron diferencias de medias entre el estrés por aculturación recodificada en tres niveles y las puntuaciones de apoyo social. Se utilizó la prueba Kruskal-Wallis y no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los tres niveles de estrés por aculturación en el apoyo social, ni en dimensiones.

#### *6.4.2.2.4. Dimensiones de la Escala de Estrés por Aculturación y de la Escala MOS de Apoyo Social.*

No se encontraron correlaciones estadísticamente significativas entre las dimensiones del estrés por aculturación y las de la Escala MOS de Apoyo Social, salvo una leve e inversa entre el estrés por relaciones sociales con migrantes y el apoyo afectivo ( $r=-.167$ ,  $p<.05$ ).

Tabla 122

*Correlaciones entre estrés por aculturación y apoyo social*

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1. Discriminación y rechazo	-													
2. Diferencias percibidas con exogrupo	.541**	-												
3. Problemas de ciudadanía y legalidad	.730**	.413**	-											
4. Relaciones sociales otros migrantes	.638**	.342**	.709**	-										
5. Añoranza y nostalgia del país de origen	.482**	.491**	.364**	.308**	-									
6. Sentimiento de Familia rota	.575**	.332**	.477**	.452**	.343**	-								
7. Total Estrés aculturación	.904**	.720**	.810**	.723**	.686**	.642**	-							
8. Apoyo Emocional	0.056	0.142	0.077	0.072	0.097	-0.05	0.098	-						
9. Apoyo Instrumental	-0.01	0.08	0.019	-0.007	0.109	-0.007	0.044	.701**	-					
10. Interacción Social	0.073	0.131	-0.005	-0.05	0.067	-0.136	0.049	.827**	.593**	-				
11. Apoyo Afectivo	-0.049	0.132	-0.087	-.167*	0.12	-0.146	-0.016	.704**	.545**	.782**	-			
12. F1. Apoyo vertical	0.035	0.126	0.052	0.04	0.102	-0.052	0.078	.969**	.851**	.829**	.708**	-		
13. F2. Apoyo horizontal	0.02	0.15	-0.041	-0.117	0.108	-0.139	0.028	.788**	.589**	.926**	.951**	.789**	-	
14. MOS Total	0.031	0.14	0.023	-0.01	0.109	-0.083	0.065	.956**	.806**	.902**	.824**	.979**	.898**	-

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



Posteriormente se contrastaron las diferencias en el apoyo social percibido en función de los distintos niveles de estrés por aculturación en cada dimensión. Se utilizaron pruebas no paramétricas para las dimensiones de estrés por discriminación y rechazo, diferencias con el exogrupo, problemas de legalidad y ciudadanía, estrés por relaciones sociales con otros migrantes, y añoranza y nostalgia del país de origen y finalmente no se encontraron diferencias de medias estadísticamente significativas. Solamente se encontraron diferencias estadísticamente significativas en el apoyo social en función al estrés por sentir la familia rota.

Estrés por sentir la familia rota: La variable estrés por sentir la familia rota recodificada en dos grupos (tener o no estrés por sentimiento de familia rota) mostró resultados con la prueba U-Mann-Whitney en todas las dimensiones del apoyo social: Apoyo emocional (U=1975,  $p < .05$ ), apoyo instrumental (U=1967,  $p < .05$ ), apoyo a la interacción social (U=1934.5,  $p < .05$ ), apoyo afectivo (U=1986,  $p < .05$ ), factor 1 apoyo vertical (U=1871,  $p < .05$ ), factor 2 apoyo horizontal (U=1935,  $p < .05$ ) y total MOS (U=1850,  $p < .01$ ). Como se observa en la tabla 123 de medias, el grupo que si percibió el estrés tuvo menor apoyo social en todas sus dimensiones. Con una magnitud de la diferencia pequeña en todos los contrastes: para apoyo emocional ( $d=.32$ ), apoyo instrumental ( $d=.28$ ), apoyo a la interacción social ( $d=.35$ ), apoyo afectivo ( $d=.36$ ), F.1.apoyo vertical ( $d=.35$ ), F.2. apoyo horizontal ( $d=.33$ ) y total MOS ( $d=.37$ ).

Tabla 123

*Diferencia en función del sentimiento de familia rota y las dimensiones del apoyo social*

	No estrés por familia rota (n=91)		Sí estrés por familia rota (n=55)		U	d
	M	DT	M	DT		
	Apoyo emocional	30.91	8.13	28.30		
Apoyo instrumental	15.01	4.36	13.85	3.82	1967*	.28
Apoyo a interacción social	16.14	3.90	14.77	3.88	1934.5*	.35
Apoyo afectivo	12.61	2.95	11.43	3.50	1986*	.36
F.1. Apoyo vertical	49.93	12.62	45.56	11.77	1871*	.35
F.2. Apoyo horizontal	24.74	5.57	22.81	5.98	1935.5*	.33
Total MOS	74.68	17.52	68.37	16.56	1850**	.37

\*\*  $p < .01$ ; \*  $p < .05$ , U=U-Mann-Whitney; d=D de Cohen

#### **6.4.2.3. Hipótesis 2.3. Complementarias. El estrés derivado de la situación migratoria se relaciona con la religiosidad.**

##### *6.4.2.3.1. Existen diferencias en la religiosidad en función del riesgo socio-económico.*

En primer lugar se hacen pruebas de normalidad entre variables (ver anexos) y posteriormente se analizan las diferencias entre ir o no a un rito y el estrés por riesgo económico (U-Mann Whitney). Entre los resultados no se encuentran diferencias estadísticamente significativas entre practicar un rito y el riesgo económico.

##### *6.4.2.3.2. Existen diferencias en la religiosidad en función del estrés por el viaje migratorio.*

Se encuentran diferencias estadísticamente significativas entre acudir a un rito y el estrés por el viaje migratorio, en concreto en el estrés en origen (U=1919.5,  $p < .01$ ) en el estrés en destino (U=2005.5,  $p < .05$ ) y en las puntuaciones totales de estrés por el viaje (U=1972.5,  $p < .05$ ). Como se observa en la tabla 124, los jóvenes que si acuden a un rito religioso tienen una media mayor en estrés en origen, en destino y en el total de estrés por viaje migratorio. Pero la magnitud de las diferencias es pequeña en

todos los casos: para las diferencias en origen ( $d=.45$ ), en destino ( $d=.34$ ) y para el total de estrés ( $d=.41$ ).

Tabla 124

*Diferencias entre acudir a un rito y no en función del estrés por el viaje migratorio*

	No acudo a un rito (n=82)		Sí acudo a un rito (n=64)		U	d
	M	DT	M	DT		
Estrés en origen	6.62	1.66	7.50	2.19	1919.5**	.45
Estrés destino	8.01	2.39	8.81	2.29	2005.5*	.34
Total estrés viaje	21.93	4.79	24.18	5.92	1972.5*	.41

\*\*  $p < .01$ ; \*  $p < .05$ , U=U-Mann-Whitney; d=D de Cohen

#### 6.4.2.3.3. Existen diferencias en religiosidad en función del estrés por aculturación.

Entre los resultados se encuentran diferencias estadísticamente significativas entre acudir a un rito y el estrés por discriminación y rechazo ( $U=2033$ ,  $p < .05$ ) y el estrés total por aculturación ( $U=2008.5$ ,  $p < .05$ ). Pero la magnitud de las diferencias encontradas fue pequeña ( $d=.32$  y  $d=.33$  respectivamente). Por otro lado, no se encuentran diferencias en las demás dimensiones del estrés por aculturación. En la Tabla 125, se muestran las diferencias de medias entre los adolescentes que acuden a un rito y los que no. Los adolescentes que si acuden tiene una media mayor en estrés por discriminación y en el total de estrés por aculturación.

Tabla 125

*Diferencias entre acudir a un rito y no en función del estrés por aculturación.*

	No acudo a un rito (n=82)		Sí acudo a un rito (n=64)		U	d
	M	DT	M	DT		
Discriminación y rechazo	7.30	7.04	9.73	7.96	2033*	.32
Total Estrés Aculturación	28.53	21.55	35.87	22.03	2008.5*	.33

\*\*  $p < .01$ ; \*  $p < .05$ ; U=U-Mann-Whitney; d=D de Cohen

#### **6.4.2.4. Resumen de los resultados de la hipótesis 2.**

A continuación, en la Tabla 126, se muestra un resumen de todos los resultados de la hipótesis 2.

Tabla 126

Resumen de resultados Hipótesis 2.

HIPOTESIS	SUB-HIPOTESIS		RESULTADOS CORRELACIONES	RESULTADOS DIFERENCIAS MEDIAS/MEDIANAS
El estrés derivado de la situación migratoria se relaciona con las fortalezas familiares.  <b>HIPÓTESIS 2</b>	El estrés derivado de la situación migratoria se relaciona con las fortalezas familiares.  <b>Hipótesis 2.1.</b>	A mayor riesgo socio-económico, menor desarrollo de fortalezas familiares.	– El estudio no sostiene la hipótesis	
		A mayor estrés por el viaje migratorio, menor desarrollo de fortalezas familiares.	– El estudio sostiene la hipótesis parcialmente – Se encuentra que existe una correlación leve e inversa pero significativa entre la expresión emocional positiva y el estrés por el viaje migratorio. – Es decir, a medida que aumenta el estrés por el viaje migratorio, disminuye la expresión emocional positiva.	– Existen diferencias en el desarrollo de emociones positivas en la comunicación dependiendo de cuál sea el nivel de estrés durante el viaje.
		A mayor estrés por aculturación, menor desarrollo de fortalezas familiares.	– El estudio sostiene la hipótesis parcialmente.	– Existen diferencias estadísticamente significativas en el desarrollo de fortalezas familiares y el estrés: debido a las relaciones sociales con otros migrantes y por sentir la familia rota. – Donde el desarrollo de casi todas las fortalezas, se relaciona mayoritariamente con el estrés de sentir la familia rota.
	El estrés derivado de	A mayor riesgo socio-	– El estudio sostiene la hipótesis	– Hay diferencias en todas las

	la situación migratoria se relaciona con el apoyo social. <b>Hipótesis 2.2.</b>	económico, menor apoyo social.	– A mayor falta de recursos económicos, menor apoyo afectivo y horizontal percibe el adolescente.	dimensiones del apoyo social en función del riesgo económico.
		A mayor estrés por el viaje migratorio, menor de apoyo social.	– El estudio no sostiene la hipótesis	
		A mayor estrés de aculturación, menor de apoyo social.	– El estudio sostiene la hipótesis parcialmente. – El estrés por relaciones sociales con migrantes correlaciona de manera inversa, pero leve con el apoyo afectivo.	– El estrés por sentir la familia rota se relacionó con el apoyo social en todas sus dimensiones. – De forma que a medida que aumenta el estrés por sentir la familia rota, baja el apoyo social percibido.
	El estrés derivado de la situación migratoria se relaciona con la religiosidad. <b>Hipótesis 2.3.</b> Complementarias.	Existen diferencias en la religiosidad en función del riesgo socio-económico.		– El estudio no confirma la hipótesis
		Existen diferencias en la religiosidad en función del estrés por el viaje migratorio.		– Existen diferencias en la religiosidad en función del estrés en el país de origen y en el de destino. – Los adolescentes con más estrés acuden a ritos.
		Existen diferencias en religiosidad en función del estrés por aculturación.		– Existen diferencias en la religiosidad en función del estrés por discriminación y rechazo. – Los adolescentes que tienen mayor estrés por aculturación y por discriminación acuden a un rito

### **6.4.3. Hipótesis 3. Las variables de resiliencia familiar se relacionan con la salud psicológica de los adolescentes migrantes.**

Para analizar la relación entre la resiliencia familiar y el bienestar se plantean las siguientes hipótesis:

#### **6.4.3.1. Hipótesis 3.1. Las variables de resiliencia familiar se relacionan con el bienestar psicológico de los adolescentes migrantes.**

La relación entre resiliencia (fortalezas familiares, apoyo social y religiosidad) y el bienestar de los adolescentes se exploró a través de las siguientes hipótesis:

##### *6.4.3.1.1. A mayores fortalezas familiares, mayor bienestar en los adolescentes.*

Se han encontrado correlaciones significativas y relevantes entre la escala de fortalezas familiares, sus dimensiones y el bienestar (ver tabla 127). En primer lugar las medidas globales de ambas escalas correlacionan de manera significativa ( $r=.609$ ,  $p<.01$ ). La dimensión que más se relaciona con el bienestar fue la gestión positiva y el soporte familiar ( $r=.576$ ,  $p<.01$ ), seguido de las creencias positivas ( $r=.568$   $p<.01$ ). Y la dimensión más estrecha del bienestar que correlacionó con la medida de fortalezas familiares totales fue la auto-aceptación en el hijo adolescente ( $r=.588$ ,  $p<.01$ ). También se observa que el factor 2 Malestar no correlacionó con ninguna dimensión de las fortalezas familiares.

Tabla 127

*Correlaciones entre fortalezas familiares y bienestar psicológico*

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. Organización familiar positiva	-									
2. Creencias positivas Fam.	.805**	-								
3. Gestión positiva y soporte familiar	.791**	.855**	-							
4. Emociones positivas en la comunicación	.802**	.841**	.759**	-						
5. Total Fortalezas Familiares	.939**	.938**	.915**	.904**	-					
6. Autoaceptación	.548**	.560**	.533**	.533**	.588**	-				
7. Propósito de vida	.495**	.524**	.533**	.525**	.557**	.769**	-			
8. F-1 Bienestar	.570**	.566**	.581**	.539**	.610**	.881**	.921**	-		
9. F-2 Malestar	-0.001	0.067	-0.009	0.066	0.027	0.089	-0.012	-0.012	-	
10. Total RYFF	.567**	.568**	.576**	.541**	.609**	.892**	.914**	.995**	0.048	-

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

Para complementar los análisis de la hipótesis se realizaron contrastes de medias entre los distintos niveles de fortalezas familiares y el bienestar. Se utilizaron pruebas no paramétricas (Kruskal-Wallis) para las dimensiones autoaceptación, propósito de vida, total RYFF y factor 1 de bienestar. Los análisis de Anova de un factor se utilizaron para el Factor 2 Malestar.

Las dimensiones en las que se encontraron diferencias significativas, en función de los niveles de fortalezas familiares fueron: Autoaceptación ( $X^2 = 63.02$ ,  $p < .01$ ), propósito de vida ( $X^2 = 48.01$ ,  $p < .01$ ), F.1. Bienestar ( $X^2 = 67.17$ ,  $p < .01$ ) y Total RYFF ( $X^2 = 65.65$ ,  $p < .01$ ). Es decir, existen diferencias estadísticamente significativas en el bienestar psicológico, en función de los niveles de fortalezas familiares. Las comparaciones múltiples mostraron los siguientes resultados significativos en todos los casos (ver Tabla 128).



Tabla 128

*Diferencia en función del nivel de las fortalezas familiares y el bienestar.*

	Baja Fortalezas (n=46)		Medio fortalezas (n=50)		Alto Fortalezas (n=48)		g.l.	X <sup>2</sup>
	M	DT	M	DT	M	DT		
Autoaceptación	15.45	4.49	18.62	3.40	21.97	2.97	2	63.02**
Propósito de vida	19.98	5.26	23.66	4.34	26.83	3.87	2	48.01**
F.1. Bienestar	75.77	16.17	88.01	12.66	100.49	12.75	2	67.17**
Total RYFF	79.59	16.19	91.57	13.04	104.76	12.76	2	65.65**

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

Posteriormente se realizaron comparaciones entre niveles de fortalezas familiares dos a dos, a través de la prueba de U-Mann-Whitney. Como se observa en la Tabla 129 a continuación, las diferencias estadísticamente significativas en los factores de bienestar se encuentran entre todos los niveles de fortalezas. Para la dimensión autoaceptación, existen diferencias entre los niveles bajo y alto de fortalezas ( $U=185$ ,  $p < .01$ ), bajo y medio ( $U=646$ ,  $p < .01$ ) y niveles medio y alto ( $U=383$ ,  $p < .01$ ). Para la dimensión propósito de vida las diferencias estadísticamente significativas se encontraron en los tres niveles, bajo-alto ( $U=213.5$ ,  $p < .01$ ), bajo-medio ( $U=700$ ,  $p < .01$ ) y medio-alto ( $U=641$ ,  $p < .01$ ). Para la dimensión F.1.Bienestar se encontraron diferencias en los niveles bajo-alto de fortalezas familiares ( $U=114$ ,  $p < .01$ ), bajo-medio ( $U=629$ ,  $p < .01$ ) y medio-alto ( $U=413.5$ ,  $p < .01$ ). Para la dimensión total del RYFF se encontraron diferencias entre los tres niveles de fortalezas familiares, bajo-alto ( $U=128$ ,  $p < .01$ ), bajo-medio ( $U=648.5$ ,  $p < .01$ ) y medio-alto ( $U=409$ ,  $p < .01$ ). Es decir, tener un nivel bajo, medio o alto de fortalezas familiares si es significativo en relación al bienestar de los jóvenes.

Tras realizar las comparaciones por pares, se procedió a hallar e interpretar el tamaño del efecto con el objetivo de determinar la magnitud real de las diferencias entre los tres grupos de fortalezas (bajo, medio y alto) en las variables autoaceptación, propósito de vida, F.1.Bienestar y Total Ryff. En cuanto a la variable aceptación, se encontró un tamaño del efecto alto entre los grupos bajo-alto ( $d=.84$ ) y medio-bajo ( $d=.79$ ) de fortalezas. En cambio, la magnitud de las diferencias en aceptación entre los grupos medio – altos de fortalezas fue medio ( $d=.44$ ). En cuanto a la variable propósito de vida, la magnitud de

las diferencias entre niveles de fortaleza fue grande para todas las comparaciones (bajo-medio,  $d=.76$ , bajo-alto,  $d=1.48$ , medio-alto,  $d=.77$ ). Atendiendo a la variable F.1.Bienestar, también se encontraron grandes diferencias entre los diferentes niveles de fortaleza (bajo-medio,  $d=.84$ , medio-alto,  $d=.98$  y bajo-alto,  $d=1.69$ ). Por último, la magnitud de las diferencias en las comparaciones múltiples con el Total RYFF también fue grande (bajo-medio,  $d=.81$ , medio-alto,  $d=1.02$ , bajo-alto,  $d=1.72$ ). Solamente en la dimensión F.2. Malestar no mostró diferencias significativas. En resumen, se puede observar como a medida que aumentan las fortalezas familiares, aumenta el bienestar.

Tabla 129

*Comparaciones múltiples niveles de fortalezas familiares y bienestar, U-Mann-Whitney*

	Nivel Bajo-alto fortalezas		Nivel bajo-medio de fortalezas		Nivel medio-alto de fortalezas	
	U	<i>d</i>	U	<i>d</i>	U	<i>d</i>
Autoaceptación	185**	.84	646**	.79	383**	<i>d</i>
Propósito de vida	213.5 **	.76	700 **	1.48	641**	.44
F.1 Bienestar	114**	.84	629**	.98	413.5**	.77
Total RYFF	128**	.81	648.5**	1.02	409**	1.69

\*\*  $p < .01$ ; \* $p < .05$ ; U=U-Mann-Whitney; *d*=D de Cohen

#### **Dimensiones de las fortalezas familiares y el bienestar psicológico:**

Revisando los resultados entre dimensiones, la subescala organización familiar positiva presentó correlaciones significativas con: Autoaceptación ( $r=.548$ ,  $p < .01$ ), propósito de vida ( $r=.495$ ,  $p < .01$ ), F.1. Bienestar ( $r=.570$ ,  $p < .01$ ) y con la medida total de bienestar RYFF ( $r=.567$ ,  $p < .01$ ). A medida que aumenta la organización familiar positiva, aumenta el bienestar del adolescente. No se encontraron resultados significativos con F.2. Malestar.

La subescala creencias familiares presento correlaciones significativas con todas las dimensiones del bienestar, menos con la subescala F.2. Malestar. Correlacionó con autoaceptación( $r=.560$ ,  $p < .01$ ), propósito de vida ( $r=.524$ ,  $p < .01$ ), F-1 RYFF ( $r=.566$ ,  $p < .01$ ) y medida total de bienestar ( $r=.568$ ,  $p < .01$ ). A medida que aumentan las creencias familiares positivas, aumenta el bienestar del adolescente.

La gestión positiva y el soporte familiar correlacionó significativamente con todas las dimensiones del bienestar, menos con la subescala F.2.Malestar: Correlación con autoaceptación ( $r=.533$ ,  $p<.01$ ), propósito de vida( $r=.533$ ,  $p<.01$ ), F.1. Bienestar ( $r=.581$ ,  $p<.01$ ) y medida total de bienestar ( $r=.576$ ,  $p<.01$ ). A medida que crece la gestión positiva y el soporte familiar, mejora el bienestar del adolescente.

Por último la dimensión de emociones positivas en la comunicación familiar, correlacionó significativamente con todas las dimensiones del bienestar, menos con la subescala F.2.Malestar: Correlación con autoaceptación ( $r=.533$ ,  $p<.01$ ), propósito de vida ( $r=.525$ ,  $p<.01$ ), F.1. Bienestar ( $r=.539$ ,  $p<.01$ ) y medida total de bienestar ( $r=.541$ ,  $p<.01$ ). A mayores emociones positivas en la comunicación familiar, mejora el bienestar del adolescente.

En resumen (ver tabla 116), se puede afirmar que las fortalezas familiares correlacionan de manera significativa con el bienestar del adolescente, donde a mayores recursos mayor bienestar. Siendo la organización familiar positiva y las creencias positivas los factores más significativos sobre el bienestar de los hijos. Y el F.2. Malestar fue el único factor donde no se encontraron correlaciones.

#### *6.4.3.1.2. A mayor apoyo social, mayor bienestar de los adolescentes.*

Existen correlaciones significativas entre el apoyo social y el bienestar (ver tabla 130). La correlación entre el total de bienestar y la medida total de apoyo es significativa ( $r=.473$ ,  $p<.01$ ). En general las dos escalas correlacionan en todas sus dimensiones significativamente y con el Factor 2 Malestar de manera leve e inversa ( $r=-.162$ ,  $p<.05$ ).

Tabla 130

*Correlaciones entre apoyo social y bienestar psicológico*

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1. Apoyo Emocional	-											
2. Apoyo Instrumental	.701**	-										
3. Interacción Social	.827**	.593**	-									
4. Apoyo Afectivo	.704**	.545**	.782**	-								
5. F1. Apoyo vertical	.969**	.851**	.829**	.708**	-							
6. F2. Apoyo horizontal	.788**	.589**	.926**	.951**	.789**	-						
7. MOS Total	.956**	.806**	.902**	.824**	.979**	.898**	-					
8. Autoaceptación	.408**	.426**	.353**	.430**	.444**	.407**	.453**	-				
9. Propósito de vida	.351**	.362**	.324**	.353**	.383**	.350**	.391**	.769**	-			
10. F-1 Bienestar	.423**	.447**	.392**	.420**	.463**	.423**	.473**	.881**	.921**	-		
11. F-2 Malestar	-.142	-.156	-.178*	-.101	-.164*	-.134	-.162*	-.089	-.013	-.012	-	
12. Total RYFF	.420**	.451**	.393**	.421**	.463**	.424**	.473**	.892**	.914**	.995**	-.048	-

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

Además para complementar los análisis de la hipótesis se realizaron contrastes de medias entre los distintos niveles de apoyo social (bajo, medio y alto) y el bienestar. Se utilizaron pruebas no paramétricas (Kruskal-Wallis) para el F.1.Bienestar, autoaceptación, propósito de vida y Total RYFF. Y análisis de Anova de un factor para el F.2. Entre los resultados (ver tabla 131), se encontraron diferencias estadísticamente significativas en todas las dimensiones del bienestar en función del nivel de apoyo social percibido: Autoaceptación ( $X^2= 32.00$ ,  $p<.01$ ), propósito de vida ( $X^2= 27.02$ ,  $p<.01$ ), F.1. Bienestar ( $X^2= 35.52$ ,  $p<.01$ ) y Total RYFF ( $X^2= 35.23$ ,  $p<.01$ ).

Tabla 131

*Diferencia en función del nivel de apoyo social y el bienestar.*

	Baja apoyo social (n=37)		Medio apoyo social (n=67)		Alto apoyo social (n=42)		g.l.	$X^2$
	M	DT	M	DT	M	DT		
Autoaceptación	16.01	4.63	18.78	4.11	21.23	3.49	2	32.00**
Propósito de vida	20.78	4.88	23.58	4.88	25.97	4.98	2	27.02**
F.1. Bienestar	77.40	15.73	89.09	15.52	97.06	15.26	2	35.52**
Total RYFF	81.13	15.93	92.88	15.63	101.13	15.46	2	35.23**

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

Posteriormente se realizaron comparaciones entre niveles de apoyo social dos a dos, a través de la prueba de U-Mann-Whitney. Como se observa en la Tabla 132 a continuación, las diferencias estadísticamente significativas en los factores de bienestar se encuentran entre todos los niveles de apoyo social. Para la dimensión autoaceptación, existen diferencias entre los niveles bajo y alto de apoyo social ( $U=271.5$ ,  $p<.01$ ), bajo y medio ( $U=772.5$ ,  $p<.01$ ) y niveles medio y alto ( $U=775$ ,  $p<.01$ ). Para la dimensión propósito de vida las diferencias estadísticamente significativas se encontraron en los tres niveles, bajo-alto ( $U=286$ ,  $p<.01$ ), bajo-medio ( $U=796.5$ ,  $p<.01$ ) y medio-alto ( $U=886$ ,  $p<.01$ ). Para la dimensión F.1.Bienestar se encontraron diferencias en los niveles bajo-alto de fortalezas familiares ( $U=235.5$ ,  $p<.01$ ), bajo-medio ( $U=652$ ,  $p<.01$ ) y medio-alto ( $U=844.5$ ,  $p<.01$ ). Para la dimensión total del RYFF se encontraron diferencias entre los tres niveles de fortalezas familiares, bajo-alto ( $U=238.5$ ,

$p < .01$ ), bajo-medio ( $U=662.5$ ,  $p < .01$ ) y medio-alto ( $U=835$ ,  $p < .01$ ). Es decir, tener un nivel bajo, medio o alto de apoyo social si es significativo en relación al bienestar de los jóvenes.

El tamaño del efecto entre las comparaciones por niveles fue grande en todos los casos para la autoaceptación (bajo-medio,  $d=.64$ , medio-alto,  $d=1.27$ , bajo-alto,  $d=.63$ ). En el caso de la variable propósito de vida el tamaño del efecto fue entre mediano y grande (bajo-medio,  $d=.57$ , medio-alto,  $d=.48$ , bajo-alto,  $d=1.05$ ). Para el factor 1.Bienestar se encontraron magnitudes de las diferencias medianas y grandes entre niveles (bajo-medio,  $d=.74$ , medio-alto,  $d=.46$ , bajo-alto,  $d=1.26$ ). Y para el total RYFF se encontraron magnitudes medias y grandes (bajo-medio,  $d=.74$ , medio-alto,  $d=.53$ , bajo-alto,  $d=1.27$ ). Es decir parece que en general, sentir distintos niveles de apoyo social afecta al bienestar de los adolescentes significativamente, de forma que a mayor apoyo mayor bienestar.

Tabla 132

*Comparaciones múltiples entre niveles de apoyo social y bienestar, U-Mann-Whitney*

	Nivel Bajo-alto apoyo social		Nivel bajo-medio apoyo social		Nivel medio-alto de apoyo social	
	U	<i>d</i>	U	<i>d</i>	U	<i>d</i>
Autoaceptación	271.5**	.63	772.5**	.64	775**	1.27
Propósito de vida	286**	1.05	796.5**	.57	886**	.48
F.1. Bienestar	235.5**	1.26	652**	.74	844.5**	.46
Total RYFF	238.5**	1.27	662.5**	.74	835**	.53

\*\*  $p < .01$ ; \* $p < .05$ ; U=U-Mann-Whitney; *d*=D de Cohen

También se encontraron diferencias estadísticamente significativas (Anova) para la dimensión F.2 Malestar ( $F(2,143)=4.64$ ,  $p < .01$ ). Siendo las principales diferencias en la prueba de Bonferroni entre los niveles altos de apoyo social y los demás: el nivel bajo-alto ( $B=5.08$ ,  $p < .05$ ) y medio-alto ( $B=-4.88$ ,  $p < .05$ ). Con un tamaño del efecto mediano en ambos casos (nivel bajo-alto,  $d=.54$  y medio-alto,  $d=.53$ ).

En la tabla 133 se puede apreciar que los niveles más bajos de apoyo social tienen mayor malestar.

Tabla 133

*Diferencias entre distintos niveles de apoyo social y bienestar.*

	Baja apoyo (n=37)		Medio apoyo (n=67)		Alto apoyo (n=42)		g.l.	F
	M	DT	M	DT	M	DT		
F.2. Malestar	33.04	8.70	32.84	8.35	27.95	9.90	2.143	4.64**

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

#### **Dimensiones del apoyo social y bienestar psicológico:**

Posteriormente revisando las dimensiones del apoyo social, en primer lugar la subescala apoyo emocional presentó correlaciones significativas con: Autoaceptación ( $r=.408$ ,  $p<.01$ ), propósito de vida ( $r=.351$ ,  $p<.01$ ), F.1. Bienestar ( $r=.423$ ,  $p<.01$ ) y Total RYFF ( $r=.420$ ,  $p<.01$ ). No hubo correlaciones significativas con el F.2. Malestar.

La subescala apoyo instrumental presento correlaciones significativas con todas las dimensiones autoaceptación ( $r=.426$ ,  $p<.01$ ), propósito de vida ( $r=.362$ ,  $p<.01$ ), F.1 Bienestar ( $r=.447$ ,  $p<.01$ ) y total RYFF( $r=.451$ ,  $p<.01$ ). No hubo correlaciones significativas con el F.2. Malestar.

El apoyo a la interacción social mostró correlaciones significativas con todas las dimensiones: autoaceptación ( $r=.353$ ,  $p<.01$ ), propósito de vida ( $r=.324$ ,  $p<.01$ ), F.1. Bienestar ( $r=.392$ ,  $p<.01$ ) y total RYFF ( $r=.393$ ,  $p<.01$ ) y una correlación leve e inversa con el F.2. Malestar ( $r=-.178$ ,  $p<.05$ ).

Apoyo afectivo, correlacionó significativamente con todas las dimensiones de autoaceptación ( $r=.430$ ,  $p<.01$ ), propósito de vida ( $r=.353$ ,  $p<.01$ ), F.1. Bienestar ( $r=.420$ ,  $p<.01$ ) y Total RYFF ( $r=.421$ ,  $p<.01$ ). No se encontraron correlaciones significativas con F.2. Malestar.

Todas las correlaciones indican que a mayor apoyo social en sus distintas formas, mayor bienestar en los adolescentes. Así mismo, en el proceso de validación se obtuvieron dos factores específicos para la muestra que mostraron amplias correlaciones con el bienestar:

El F.1. Apoyo vertical mostró correlaciones significativas con todas las dimensiones autoaceptación ( $r=.444$ ,  $p<.01$ ), propósito de vida ( $r=.383$ ,  $p<.01$ ), F.1. Bienestar ( $r=.463$ ,  $p<.01$ ), con el total RYFF ( $r=.463$ ,  $p<.01$ ) y una correlación leve e inversa con el F.2. Malestar ( $r=-.166$ ,  $p<.05$ )

El F.2. Apoyo horizontal mostró correlaciones significativas con todas las dimensiones con autoaceptación ( $r=.407$ ,  $p<.01$ ), propósito de vida ( $r=.350$ ,  $p<.01$ ), F.1. Bienestar ( $r=.423$ ,  $p<.01$ ) y total RYFF ( $r=.424$ ,  $p<.01$ ). No presento correlaciones significativas con el factor malestar.

Finalmente el bienestar total correlaciona con la dimensión de apoyo instrumental en mayor medida que las demás. De los dos nuevos factores de apoyo, el F.1. Apoyo vertical presenta una mayor correlación.

#### *6.4.3.1.3. Existen diferencias en el bienestar en función de la religiosidad.*

En primer lugar, se consultó a los jóvenes sobre sus creencias religiosas (tipo de religión y si acudían o no de manera regular a un rito religioso). Tal y como ya se ha descrito, respecto a su práctica religiosa, el 43.8% ( $n=64$ ) acude a algún tipo de rito religioso y el 55.5% ( $n=81$ ) no acude.

Posteriormente se analizan las diferencias en bienestar en función de acudir o no a un rito religioso y no. Los resultados muestran que no se encuentran diferencias estadísticamente significativas entre los dos grupos.

#### **6.4.3.2. Hipótesis 3.2. Las variables de resiliencia familiar se relacionan con la sintomatología de los adolescentes migrantes.**

La relación entre las escalas de resiliencia también se analizó en relación a la sintomatología del adolescente, interna, externa o su conducta prosocial a través de las siguientes hipótesis:

##### *6.4.3.2.1. A mayores fortalezas familiares, menores síntomas en los adolescentes.*

Se encontraron correlaciones significativas leves entre todas las dimensiones de la escala de fortalezas familiares y la conducta prosocial: Con organización familiar positiva ( $r=.176$ ,  $p<.01$ ), con creencias familiares ( $r=.277$ ,  $p<.01$ ), gestión positiva y soporte familiar ( $r=.200$ ,  $p<.05$ ), emociones positivas en la comunicación familiar ( $r=.166$ ,  $p<.05$ ) y con la puntuación total de fortalezas familiares ( $r=.220$ ,  $p<.01$ ). Es decir, a mayores fortalezas familiares mayores conductas prosociales. No se encontraron



correlaciones significativas, por el contrario, con el resto de los síntomas de la escala SDQ (ver tabla 134).

Tabla 134

*Correlaciones entre fortalezas familiares en relación a la sintomatología*

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Organización familiar positiva	-								
2. Creencias Positivas Fam.	.805**	-							
3. Gestión positiva y soporte familiar	.791**	.855**	-						
4. Emociones positivas en la comunicación	.802**	.841**	.759**	-					
5. Total Fortalezas Familiares	.939**	.938**	.915**	.904**	-				
6. Síntomas internos SDQ	-0.025	-0.008	0.031	0.008	-0.003	-			
7. Síntomas externos SDQ	0.025	0.023	0.033	-0.049	0.014	.430**	-		
8. Síntomas int. y ext. SDQ	-0.002	0.007	0.038	-0.021	0.006	.873**	.816**	-	
9. Prosocial	.176*	.277**	.200*	.166*	.220**	0.092	0.062	0.093	-

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

Para complementar los análisis de la hipótesis se realizaron contrastes entre los distintos niveles de fortalezas familiares y la sintomatología.

Se utilizaron pruebas no paramétricas (Kruskal-Wallis) para todas las dimensiones de la escala de sintomatología SDQ y solo se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la dimensión prosocial ( $X^2=9.43$ ,  $p < .01$ ) donde los distintos niveles de fortalezas familiares tienen relación con la actitud prosocial del adolescente. Se realizan las comparaciones entre niveles solo siendo significativo entre el nivel medio de fortalezas familiares y el alto ( $U=815.5$ ,  $p < .01$ ) con un tamaño del efecto mediano ( $d=.52$ ).

*6.4.3.2.2. A mayor apoyo social, menores síntomas en los adolescentes.*

En general los resultados muestran que el apoyo social no tiene relación con la sintomatología del adolescente. Solamente la dimensión prosocial correlaciona con todas las dimensiones del apoyo social: con apoyo emocional ( $r=.269$ ,  $p<.01$ ), con interacción social ( $r=.242$ ,  $p<.01$ ), con apoyo afectivo ( $r=.202$ ,  $p<.05$ ), con el factor 1 apoyo vertical ( $r=.241$ ,  $p<.01$ ) y con el factor 2 apoyo horizontal ( $r=.248$ ,  $p<.01$ ), es a mayor apoyo social, mayores conductas prosociales en los adolescentes (ver tabla 135). El apoyo social es la dimensión que mantiene una relación más fuerte para las conductas prosociales. Cabe destacar que la única dimensión que no correlaciona con las conductas prosociales es el apoyo instrumental.

Tabla 135

*Correlaciones apoyo social y sintomatología*

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1. Apoyo Emocional	-										
2. Apoyo Instrumental	.701**	-									
3. Interacción Social	.827**	.593**	-								
4. Apoyo Afectivo	.704**	.545**	.782**	-							
5. F1. Apoyo vertical	.969**	.851**	.829**	.708**	-						
6. F2. Apoyo horizontal	.788**	.589**	.926**	.951**	.789**	-					
7. MOS Total	.956**	.806**	.902**	.824**	.979**	.898**	-				
8. Síntomas internos SDQ	0.037	-0.061	0.018	-0.068	0.004	-0.026	-0.006	-			
9. Síntomas externos SDQ	0.026	-0.089	0.028	0.053	-0.015	0.054	0.007	.430**	-		
10. Síntomas int. y ext. SDQ	0.038	-0.087	0.027	-0.015	-0.006	0.012	0	.873**	.816**	-	
11. Prosocial	.269**	0.151	.242**	.202*	.241**	.248**	.255**	0.092	0.062	0.093	-

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

Para complementar los análisis de la hipótesis se realizaron contrastes de medias entre los distintos niveles de apoyo social y la sintomatología.

Se utilizaron pruebas no paramétricas (Kruskal-Wallis) para las dimensiones prosocial y síntomas externos y Anova para las diferencias de medias de los síntomas internos y el total de síntomas. Los resultados muestran que hay diferencias significativas entre los distintos niveles de apoyo social y la dimensión prosocial ( $X^2=14.14$ ,  $p < .01$ ), siendo las principales diferencias entre los niveles más bajo-alto ( $U=242$ ,  $p < .01$ ) y medio-alto ( $U=916.5$ ,  $p < .01$ ). Con resultados grandes en el tamaño del efecto de ambos (bajo-alto,  $d=.89$ , medio-alto,  $d=.69$ ).

Es decir las diferencias en la actitud prosocial del adolescente están relacionadas con el apoyo social en su nivel más alto. No se encontraron diferencias en los síntomas externos, internos, ni tampoco en los síntomas totales SDQ en función del nivel de apoyo social.

#### *6.4.3.2.3. Existen diferencias en la sintomatología en función de la religiosidad de los adolescentes migrantes.*

Se analizan las diferencias en relación a la sintomatología entre los dos grupos de los adolescentes que acuden y los que no a un rito religioso. Se encuentran diferencias estadísticamente significativas (Prueba U-Mann-Whitney) en la medida total de síntomas internos y externos ( $U=2077.5$ ,  $p < .05$ ) y la conducta prosocial ( $U=2027$ ,  $p < .05$ ) entre ir o no ir a un rito religioso. Con una magnitud de las diferencias grande en ambos casos: para los síntomas internos y externos ( $d=3.14$ ) y para las diferencias en la conducta prosocial ( $d=3.36$ ).

Como se observa en la tabla 136, los síntomas internos y externos son mayores en los adolescentes que acuden a un rito religioso y la conducta prosocial también. El primer resultado parece contradictorio y se discutirá más adelante.

Tabla 136

*Diferencias entre acudir o no a un rito religioso y sintomatología*

			No acude a rito (n=64)		Sí acude a rito (n=81)		U	d
			M	DT	M	DT		
Síntomas	internos	y	9.01	.55	10.94	.67	2077*	3.14
	externos							
Conducta	prosocial		5.32	.19	5.96	.19	2027*	3.36

\* $p < .05$ ; \*\*  $p < .01$ ; U=U-Mann-Whitney; d=D de Cohen**6.4.3.3. Resumen de los resultados hipótesis 3.**

A continuación se muestra un resumen en la Tabla 137 de todos los resultados de las hipótesis 3.

Tabla 137

*Resumen de resultados Hipótesis 3.*

HIPÓTESIS	SUB-HIPÓTESIS		RESULTADOS CORRELACIONES	RESULTADOS DIFERENCIAS MEDIAS/MEDIANAS
<p>Las variables de resiliencia familiar se relacionan con la salud psicológica de los adolescentes migrantes.</p> <p><b>HIPÓTESIS 3.</b></p>	<p>Las variables de resiliencia familiar se relacionan con el bienestar psicológico de los adolescentes migrantes.</p> <p><b>Hipótesis 3.1.</b></p>	<p>A mayores fortalezas familiares, mayor bienestar en los adolescentes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– El estudio sostiene la hipótesis. Se encontraron correlaciones estadísticamente significativas entre las fortalezas familiares y todas las dimensiones del bienestar, menos con el F.2 Malestar.</li> <li>– La dimensión gestión y soporte familiar más relevante sobre el bienestar, seguido de las creencias familiares positivas.</li> <li>– La dimensión autoaceptación presentó correlaciones estadísticamente significativas de mayor magnitud con las fortalezas familiares.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Tener un nivel bajo, medio o alto de fortalezas familiares si está relacionado significativa en el bienestar, donde a mayores fortalezas mayor bienestar.</li> </ul>
		<p>A mayor apoyo social, mayor bienestar de los adolescentes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– El estudio sostiene la hipótesis. El apoyo social correlacionó significativamente con el bienestar en todas sus dimensiones.</li> <li>– El F.2 Malestar que correlacionó con las dimensiones de apoyo a la interacción social, apoyo vertical y total de apoyo social de manera leve e inversa.</li> <li>– Es decir a medida que crece el apoyo para la interacción social, el vertical y la medida total de apoyo en general disminuye el malestar de los adolescentes.</li> <li>– El apoyo vertical tiene una mayor relación sobre el bienestar que el horizontal realizado por los pares.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Por ultimo parece que tener un nivel bajo, medio o alto de apoyo social tiene relación con el bienestar.</li> </ul>

			<ul style="list-style-type: none"> <li>– Las dimensiones del apoyo más relevantes sobre el bienestar: el apoyo afectivo y el instrumental.</li> </ul>	
		Existen diferencias en el bienestar en función de la religiosidad.		<ul style="list-style-type: none"> <li>– El estudio no mantiene la hipótesis.</li> </ul>
<p>Las variables de resiliencia familiar se relacionan con la sintomatología de los adolescentes migrantes.</p> <p><b>Hipótesis 3.2.</b></p>		A mayores fortalezas familiares, menores síntomas en los adolescentes.	<ul style="list-style-type: none"> <li>– El estudio no sostiene la hipótesis.</li> <li>– Solo se mantiene que a mayores fortalezas familiares se encuentra mayores conductas prosocial.</li> <li>– No se puede afirmar que existan menores síntomas internos o externos.</li> </ul>	
		A mayor apoyo social, menores síntomas en los adolescentes.	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Tampoco se puede concluir que a mayor apoyo social, menores síntomas.</li> <li>– Hay relación entre el apoyo social y la conducta prosocial del adolescente.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Existen diferencias significativas entre los niveles más altos y más bajos o medios de apoyo social percibido y la conducta prosocial.</li> </ul>
		Existen diferencias en la sintomatología en función de la religiosidad de los adolescentes migrantes.	<ul style="list-style-type: none"> <li>– El estudio sostiene la hipótesis parcialmente</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Si existen diferencias estadísticamente significativas tanto en la sintomatología, como en la conducta prosocial de los jóvenes.</li> <li>– Los que acuden a un rito tienen mayores conductas prosociales y también mayores síntomas internos y externos de conducta.</li> </ul>

**6.4.4. Hipótesis 4. La combinación de mecanismos de resiliencia familiar y el estrés migratorio se relaciona con la salud psicológica del adolescente migrante.**

Esta hipótesis hace referencia a la relación entre las tres variables principales del modelo: estrés contextual, resiliencia familiar y salud psicológica del adolescente migrante. Para lo que se contrastaron las siguientes hipótesis.

**6.4.4.1. Hipótesis 4.1. El estrés derivado de la situación migratoria y la resiliencia familiar tendrán una influencia positiva en la salud psicológica de los adolescentes migrantes.**

Se analizaron las relaciones entre algunas variables independientes de estrés contextual, resiliencia y dependiente el bienestar a través del cálculo de regresiones lineales múltiples con el método *stepwise*. Este método de regresión lineal se ha recomendado en los casos en el que el analista no tiene una teoría clara explicativa y quiere explorar cuáles son las variables independientes que explican mejor la variable dependiente con el mejor ajuste posible. Así, se buscó obtener un modelo de regresión que con el número mínimo posible de variables independientes, explicasen la mayor cantidad de varianza en la variable bienestar (Pardo y SanMartin, 2010).

En los resultados presentados en la Tabla 138, podemos observar que las dos variables que mejor explican el bienestar (con un  $R^2=.416$ ) son las fortalezas familiares y el apoyo afectivo (ambas con  $p<.001$ ). En el primer paso del modelo se seleccionó la variable fortalezas familiares, que es la que más correlaciona con la variable dependiente, y en el segundo paso se seleccionó la variable apoyo afectivo.



Tabla 138

*Regresión lineal múltiple*

	B	$\beta$	p	F	g.l.	p	R <sup>2</sup>	r <sub>a</sub> (b.c.)
Total Ryff Bienestar				50.23	2,142	<.001	.416	
Fortalezas Familiares	.391	.524	<.001					.487
Apoyo afectivo	1.225	.229	<.001					.213
NBI		.004	.952					
Estrés origen		.038	.562					
Estrés tránsito		-.101	.118					
Estrés destino		-.046	.482					
Total Estrés viaje		-.051	.432					
Discriminación y rechazo		-.072	.267					
Diferencias percibidas con exogrupo destino		.092	.154					
Problemas de ciudadanía y legalidad		-.047	.471					
Relaciones sociales otros migrantes		-.104	.113					
Añoranza y nostalgia del país de origen		.075	.249					
Sentimiento de Familia rota		.017	.792					
Total Estrés Aculturación		-.007	.916					
Organización familiar positiva		-.205	.288					
Creencias Familiares		.119	.533					
Gestión positiva y soporte familiar		.142	.374					
Emociones positivas en la comunicación		-.011	.945					

Apoyo emocional	.017	.864
Apoyo Instrumental	.112	.174
Apoyo Interacción Social	-.050	.64
Total MOS	.058	.638
F.1.Apoyo vertical	.062	.529
F.2.Apoyo horizontal	-.099	.643

*B=Coeficientes estimados, sin estandarizar,  $\beta$ =Coeficiente de regresión estandarizado, R<sup>2</sup>= Coeficiente de determinación o múltiple,  $r$  a (b.c.)= correlación semi-parcial.*

Los resultados de la regresión (los coeficientes estimados) muestran que por cada unidad que aumentan las fortalezas familiares, aumenta en 0.391 el bienestar y por cada unidad que aumenta apoyo afectivo, aumenta el bienestar en 1.225 unidades. También se obtuvieron las correlaciones semi-parciales al cuadrado (fortalezas familiares=.487 y apoyo afectivo=.213), que nos indican qué porcentaje de varianza del bienestar está explicado por cada una de las variables independientes seleccionadas, eliminando el efecto que tienen en común las fortalezas y el apoyo afectivo. Estas correlaciones semi-parciales al cuadrado (multiplicadas por 100) nos indican que el 23.7% de la varianza del bienestar se explica por las fortalezas familiares y el 4% por el apoyo afectivo.

#### **6.4.4.2. Hipótesis 4.2. Los mecanismos de resiliencia familiar amortiguan los efectos del estrés derivado de la situación migratoria en la salud psicológica de los adolescentes migrantes.**

Para contrastar esta hipótesis se realizó un contraste de regresión lineal múltiple con todas las escalas de resiliencia como moderador entre las escalas del estrés migratorio y salud psicológica.

##### *6.4.4.2.1. Los mecanismos de resiliencia familiar amortiguan los efectos del estrés derivado de la situación migratoria sobre el bienestar psicológicos de los adolescentes migrantes.*

Se analizaron todas las posibles combinaciones entre las tres variables: estrés contextual, resiliencia y bienestar. Para todos los contrastes de posibles moderaciones se realizaron regresiones lineales múltiples. Los análisis de regresión se realizaron utilizando como variables dependientes la salud psicológica (Total de la escala Bienestar y total de la escala de Sintomatología). Con este fin, siguiendo las recomendaciones de varios autores (Frazier, Tix y Barron, 2004), transformamos las variables a puntuaciones Z.

Riesgo económico, resiliencia y bienestar.

En el modelo de regresión se introdujeron en el primer paso la variable predictora (NBI) y moderadora (fortalezas familiares) y en el segundo paso el término de interacción, siendo la variable dependiente el total del bienestar psicológico. Los resultados muestran que no existe una relación de moderación estadísticamente significativa. Como puede observarse en la tabla 139, no hay una asociación estadísticamente significativa entre el estrés económico (NBI) y el bienestar ( $\beta=-.049$   $p=.52$ ). En cambio hay una relación estadísticamente significativa entre las fortalezas familiares y el bienestar ( $\beta=.605$ ,  $p<.01$ ), pero la interacción entre el estrés económico (NBI) y fortalezas familiares no se asocian significativamente con la variable dependiente ( $\beta=.046$ ,  $p=.505$ ).

Tabla 139

*Moderación con regresión lineal múltiple: Fortalezas familiares como moderador entre el estrés económico y el bienestar*

Bienestar psicológico	B	ET	$\beta$	t	Cambio en R <sup>2</sup>
Paso 1					
-NBI	-0.049	0.067	-0.049	-0.733	R <sup>2</sup> =.373, F(2, 142)=42.21**
-Fortalezas.	0.606	0.067	0.605	9.079**	AR <sup>2</sup> =.016, F(1,141)=28.18
Paso 2					
NBI × fortalezas	0.045	0.067	0.046	0.668	

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

También se realizaron los contrastes con la variable riesgo económico (NBI) como variable predictora, apoyo social como moderadora y en un segundo paso su interacción respecto a la variable dependiente total de bienestar psicológico. Como puede observarse en la tabla 140 la relación entre el riesgo económico y el bienestar no se asoció significativamente ( $\beta=.009$ ,  $p=.913$ ), ni tampoco la interacción entre el riesgo económico y el apoyo social ( $\beta=-0.021$ ,  $p=.793$ ). En cambio hay una relación estadísticamente significativa entre el apoyo social y el bienestar ( $\beta=0.454$ ,  $p<.01$ ).

Tabla 140

*Moderación con regresión lineal múltiple: Apoyo social como moderador entre el estrés económico y el bienestar*

Bienestar psicológico	B	ET	$\beta$	t	Cambio en R <sup>2</sup>
Paso 1					
-NBI	0.009	0.078	0.009	0.11	R <sup>2</sup> =.232, F(4, 136)=10.26**
-Apoyo social	0.454	0.078	0.454	5.816**	AR <sup>2</sup> =.015, F(3,133)=6.23**
Paso 2					
NBI × Apoyo social	-0.019	0.072	-0.021	-0.263	

\* $p < .05$ ; \*\*  $p < .01$ ; B= Coeficiente de regresión estandarizado, ET=Error típico,  $\beta$ =Coeficiente de regresión no estandarizado.

Estrés por viaje migratorio, resiliencia familiar y bienestar.

Posteriormente se realizaron los mismos contrastes pero en el modelo de regresión se introdujeron en el primer paso la variable predictora (Estrés por viaje migratorio) y moderadora (fortalezas familiares) y en el segundo paso el término de interacción. En la tabla 141 se muestran los resultados. Como se puede observar el estrés por viaje migratorio no se asocia significativamente al bienestar psicológico ( $\beta = -.055$ ,  $p = .42$ ). En cambio se encontró una relación estadísticamente significativa entre las fortalezas familiares y el bienestar ( $\beta = 8.76$ ,  $p < .01$ ) y la interacción estrés por viaje y fortalezas familiares también se asocian significativamente ( $\beta = -.175$ ,  $p < .01$ ).

Tabla 141

*Moderación con regresión lineal múltiple: Fortalezas familiares como moderador entre el estrés por viaje migratorio y el bienestar*

Bienestar psicológico	B	ET	$\beta$	t	Cambio en R <sup>2</sup>
Paso 1					
-Estrés viaje	-0.055	0.068	-0.055	-0.808	R <sup>2</sup> =0.368, F(2, 139)=40.50**
-Fortalezas Fam.	0.596	0.068	0.597	8.76**	AR <sup>2</sup> =0.03, F (1, 138)=30.48**
Paso 2					
Estrés viaje × Fortalezas	-0.166	0.063	-0.175	-2.639**	

\* $p < .05$ ; \*\*  $p < .01$ ; B= Coeficiente de regresión estandarizado, ET=Error típico,  $\beta$ =Coeficiente de regresión no estandarizado.

A continuación se realizaron los contrastes con la variable moderadora apoyo social. En el modelo de regresión se introdujeron en el primer paso la variable predictora (Estrés por viaje migratorio) y moderadora (Apoyo social) y en el segundo paso el término de interacción entre ambas. En la tabla 142 se muestran los resultados. Como se puede observar el apoyo social se asocia significativamente con el bienestar ( $\beta=.461$ ,  $p<.01$ ). En cambio, el estrés por viaje migratorio no se asocia significativamente al bienestar psicológico ( $\beta=-.096$ ,  $p=.202$ ), ni tampoco la interacción del estrés por viaje y el apoyo social se asocian significativamente ( $\beta=-.084$ ,  $p=.276$ ).

Tabla 142

*Moderación con regresión lineal múltiple: Apoyo social como moderador entre el estrés por viaje migratorio y el bienestar*

Bienestar psicológico	B	ET	$\beta$	t	Cambio en R <sup>2</sup>
<b>Paso 1</b>					
-Estrés viaje	-0.096	0.075	-0.096	-1.281	R <sup>2</sup> =.23, F(2, 139)=20.71**
-Apoyo Social	0.46	0.075	0.461	6.159**	AR <sup>2</sup> =.007, F (1, 138)=14.22**
<b>Paso 2</b>					
Estrés viaje × Apoyo social	-0.079	0.072	-0.084	-1.095	

\* $p < .05$ ; \*\*  $p < .01$ ; B= Coeficiente de regresión estandarizado, ET=Error típico,  $\beta$ =Coeficiente de regresión no estandarizado.

Estrés por aculturación, resiliencia y bienestar.

Asimismo, se realizaron los contrastes pero en el modelo de regresión se introdujeron en el primer paso la variable predictora (estrés por aculturación) y moderadora (fortalezas familiares) y en el segundo paso el término de interacción. En la tabla 143 se muestran los resultados. Como se puede observar el estrés por aculturación no se asocia significativamente al bienestar psicológico ( $\beta = -.001$ ,  $p = .992$ ). En cambio se encontró una relación estadísticamente significativa entre las fortalezas familiares y el bienestar ( $\beta = .609$ ,  $p < .01$ ), pero la interacción estrés por aculturación y fortalezas familiares no se asoció significativamente con la variable dependiente ( $\beta = -.11$ ,  $p = .101$ ).

Tabla 143

*Moderación con regresión lineal múltiple: Fortalezas familiares como moderador entre el estrés por aculturación y el bienestar*

Bienestar psicológico	B	ET	$\beta$	t	Cambio en R <sup>2</sup>
Paso 1					
-Estrés	0.001	0.066	0.001	0.009	R <sup>2</sup> =.371 F(2, 143)=42.19**
Aculturación					
-Fortalezas Fam.	0.609	0.066	0.609	9.18**	AR <sup>2</sup> =.012, F (1, 142)=29.38**
Paso 2					
Estrés Aculturación × Fortalezas Fam.	-0.116	0.07	-0.11	-1.653	

\* $p < .05$ ; \*\*  $p < .01$ ; B= Coeficiente de regresión estandarizado, ET=Error típico,  $\beta$ =Coeficiente de regresión no estandarizado.

A continuación, en el siguiente modelo de regresión, se introdujeron, en el primer paso, las variables predictoras (estrés por aculturación) y moderadora (apoyo social) y, en el segundo paso, el término de interacción. En la tabla 144 se muestran los resultados. Como se puede observar, el estrés por aculturación no se asocia significativamente al bienestar psicológico ( $\beta = -.008$ ,  $p = .915$ ). En cambio, se encontró una relación estadísticamente significativa entre el apoyo social y el bienestar ( $\beta = .473$ ,  $p < .01$ ); sin embargo, la interacción entre el estrés por aculturación y el apoyo social no se asoció significativamente con la variable dependiente ( $\beta = .041$ ,  $p = .595$ ).

Tabla 144

*Moderación con regresión lineal múltiple: Apoyo social como moderador entre el estrés por aculturación y el bienestar*

Bienestar psicológico	B	ET	$\beta$	t	Cambio en R <sup>2</sup>
<b>Paso 1</b>					
-Estrés	-0.008	0.074	-0.008	-0.107	R <sup>2</sup> = 0.223, F(2, 143)=20.56**
<b>Aculturación</b>					
-Apoyo Social	0.473	0.074	0.473	6.405**	AR <sup>2</sup> =.002, F (1, 142)=13.73**
<b>Paso 2</b>					
Estrés Aculturación × Apoyo Social	0.045	0.085	0.041	0.533	

\* $p < .05$ ; \*\*  $p < .01$ ; B= Coeficiente de regresión estandarizado, ET=Error típico,  $\beta$ =Coeficiente de regresión no estandarizado.

#### Estrés complejo, resiliencia y bienestar

Posteriormente para comprobar el efecto del estrés migratorio en su complejidad se procedió a realizar los contrastes con la nueva medida de “Estrés complejo” compuesta por las tres variables de estrés contextual. Por lo tanto, la medida Estrés complejo fue fruto del sumatorio de las puntuaciones globales de las siguientes variables: Estrés por viaje migratorio total, estrés por aculturación y estrés por riesgo económico. Para la medida Estrés complejo se obtuvo una buena consistencia interna ( $\alpha=.90$ ).

Se estandarizaron la variable de fortalezas familiares y se calculó el término multiplicativo Estrés complejo × Fortalezas familiares. En el modelo de regresión se introdujeron en el primer paso la variable predictora (estrés complejo) y moderadora (fortalezas familiares) y en el segundo paso el término de interacción.

Como puede observarse en la tabla 145 existe una relación estadísticamente significativa entre las fortalezas familiares y el bienestar ( $\beta=.897$ ,  $p < .01$ ), así como una tendencia a la significación entre el estrés complejo y el bienestar ( $\beta=.615$ ,  $p=.06$ ). Y se encontró una relación estadísticamente significativa en la interacción estrés complejo y fortalezas familiares con la variable dependiente bienestar ( $\beta=-.702$ ,  $p < .05$ ). Por lo tanto, existen indicios de la existencia de una posible moderación que se ratifica al .06.



Tabla 145

*Moderación con regresión lineal múltiple: Fortalezas familiares como moderador entre el estrés final y el bienestar*

Bienestar psicológico	B	ET	$\beta$	t	Cambio en R <sup>2</sup>
Paso 1					
-Estrés complejo	.414	.225	.615	1.83*	R <sup>2</sup> =.371, F(2, 143)=42.24**
-Fortalezas	.672	.123	.897	5.47**	AR <sup>2</sup> =.016, F(1,142)=29.91*
Paso 2					
Estrés Complejo × fortalezas	-.004	.002	-.702	-1.91*	

$p^* < .06$ ,  $p^{**} < .01$ ; B= Coeficiente de regresión estandarizado, ET=Error típico,  $\beta$ =Coeficiente de regresión no estandarizado.

Asimismo, se realizaron los contrastes siendo la variable moderadora el apoyo social. En el modelo de regresión se introdujeron en el primer paso la variable predictora (estrés Complejo) y moderadora (apoyo social) y en el segundo paso el término de interacción. Como puede observarse en la tabla 146 no existe una relación estadísticamente significativa entre el estrés complejo y el bienestar ( $\beta = -.03$ ,  $p = .687$ ). En cambio el apoyo social si se asocia significativamente con la variable dependiente ( $\beta = .473$ ,  $p < .01$ ), pero no se encontró una relación estadísticamente significativa en la interacción estrés complejo y apoyo social con la variable dependiente bienestar ( $\beta = -.08$ ,  $p = .837$ ).

Tabla 146

*Moderación con regresión lineal múltiple: Apoyo social como moderador entre el estrés final y el bienestar*

Bienestar psicológico	B	ET	$\beta$	t	Cambio en R <sup>2</sup>
Paso 1					
-Estrés complejo	-0.02	0.05	-0.03	-0.404	R <sup>2</sup> =.224, F(2, 143)=20.65**
-Apoyo social	0.469	0.073	0.473	6.421**	AR <sup>2</sup> =.00, F(1,142)=13.69**
Paso 2					
Estrés Complejo × Apoyo social	0.001	0.003	0.08	0.206	

*p*\*<.05, *p*\*\*<.01; B= Coeficiente de regresión estandarizado, ET=Error típico,  $\beta$ =Coeficiente de regresión no estandarizado.

Este resultado puede deberse a que la valoración conjunta de múltiples variables independientes permite eliminar del análisis efectos comunes o compartidos entre variables para poder captar el efecto neto de cada una de ellas (Pardo y San Martín, 2010, p. 386). Esta afirmación quiere decir que en los análisis de regresión lineal múltiple de la Tabla 145, se ha eliminado el efecto de las fortalezas familiares sobre la relación entre el estrés complejo y el bienestar. En cambio, en los análisis de regresión mostrados en la tabla 146, es el efecto del apoyo social sobre la relación entre el estrés complejo y el bienestar, pero no se ha eliminado la posible influencia de otras variables, por lo que las fortalezas familiares siguen estando presentes. Asimismo, Pardo y San Martín (2010) no recomiendan incluir varias variables independientes al mismo tiempo en una ecuación de regresión, puesto que “el álgebra necesaria para estimar los coeficientes de regresión, es excesivamente laboriosa y además los cálculos que es necesario realizar ayudan poco a entender el significado de lo que se está haciendo” (Pardo y San Martín, 2010, p.386).

*6.4.4.2.2. Los mecanismos de resiliencia familiar amortiguan los efectos del estrés derivado de la situación migratoria sobre la sintomatología de los adolescentes migrantes.*

Se analizaron todas las posibles combinaciones entre las tres variables: estrés contextual, resiliencia y sintomatología del adolescente migrante. Se utilizaron regresiones lineales múltiples para todos los

contrastes de posibles entre las escalas del estrés económico, por viaje migratorio y por aculturación, las variables de resiliencia (fortalezas familiares y apoyo social) y la variable dependiente la puntuación total de sintomatología interna y externa SDQ.

#### Riesgo económico, resiliencia y sintomatología

En el modelo de regresión se introdujeron en el primer paso la variable predictora (NBI) y moderadora (fortalezas familiares) y en el segundo paso el término de interacción. Los resultados muestran que no existe una relación de moderación estadísticamente significativa. Como puede observarse en la tabla 147 el estrés económico (NBI) no se asocia significativamente a la variable sintomatología ( $\beta=.026$ ,  $p=.756$ ), ni tampoco las fortalezas familiares ( $\beta=.014$   $p=.87$ ). Tampoco se asocia significativamente la interacción del estrés económico (NBI) y las fortalezas familiares ( $\beta=-.005$ ,  $p=.954$ ).

Tabla 147

*Moderación con regresión lineal múltiple: Fortalezas familiares como moderador entre el estrés económico y la sintomatología*

Sintomatología	B	ET	$\beta$	t	Cambio en R <sup>2</sup>
<b>Paso 1</b>					
-NBI	0.026	0.084	0.026	0.312	R <sup>2</sup> =0.001, F(2, 142)=.059
-Fortalezas.	0.014	0.084	0.014	0.164	AR <sup>2</sup> =0, F(1,141)=.04
<b>Paso 2</b>					
NBI × fortalezas	0.005	0.085	0.005	0.058	

\* $p<.05$ ; \*\*  $p<.01$ ; B= Coeficiente de regresión estandarizado, ET=Error típico,  $\beta$ =Coeficiente de regresión no estandarizado.

Posteriormente se realizaron los mismos contrastes de regresión pero siendo el apoyo social la variable moderadora. En el modelo de regresión se introdujeron en el primer paso la variable predictora (NBI) y moderadora (apoyo social) y en el segundo paso el término de interacción. Los resultados muestran que no existe una relación de moderación estadísticamente significativa. Como puede observarse en la tabla 148 el estrés económico (NBI) no se asocia significativamente a la variable sintomatología ( $\beta=.027$ ,  $p=.753$ ), ni tampoco el apoyo social ( $\beta=.008$   $p=.922$ ) se asoció con la variable dependiente. La interacción del estrés económico (NBI) y el apoyo social tampoco resultó significativa ( $\beta=-.009$ ,  $p=.925$ ) para la sintomatología.

Tabla 148

*Moderación con regresión lineal múltiple: Apoyo social como moderador entre el estrés económico y la sintomatología*

Sintomatología	B	ET	$\beta$	t	Cambio en R <sup>2</sup>
Paso 1					
-NBI	0.027	0.086	0.027	0.315	R <sup>2</sup> =.001, F(2, 142)=.05
-Apoyo social	0.008	0.086	0.008	0.098	AR <sup>2</sup> =0, F(1,141)=.036
Paso 2					
NBI × Apoyo social	-0.008	0.081	-0.009	-0.094	

\* $p < .05$ ; \*\*  $p < .01$ ; B= Coeficiente de regresión estandarizado, ET=Error típico,  $\beta$ =Coeficiente de regresión no estandarizado.

#### Estrés por viaje migratorio, resiliencia y sintomatología

Posteriormente se realizaron los contrastes con la variable predictora estrés por viaje migratorio. En el modelo de regresión se introdujeron en el primer paso la variable predictora (Estrés por viaje) y moderadora (fortalezas familiares) y en el segundo paso el término de interacción. Los resultados muestran que no existe una relación de moderación estadísticamente significativa. Como puede observarse en la tabla 149 el estrés por viaje migratorio se asocia significativamente a la variable sintomatología ( $\beta = .443$ ,  $p < .01$ ), pero no se encuentra un relación estadísticamente significativa entre las fortalezas familiares y la variable dependiente ( $\beta = .073$ ,  $p = .347$ ). Tampoco en la interacción del estrés por viaje migratorio y las fortalezas familiares ( $\beta = -.066$ ,  $p = .389$ ).

Tabla 149

*Moderación con regresión lineal múltiple: Apoyo social como moderador entre el estrés económico y la sintomatología*

Sintomatología	B	ET	$\beta$	t	Cambio en R <sup>2</sup>
Paso 1					
-Estrés por viaje	0.445	0.077	0.443	5.761**	R <sup>2</sup> =.193, F(2, 139)=16.60**
-Fortalezas Fam.	0.072	0.077	0.073	0.944	AR <sup>2</sup> =.004, F(1, 138)=11.29**
Paso 2					
Estrés por viaje x Fortalezas Fam.	-0.063	0.073	-0.066	-0.865	

\* $p < .05$ ; \*\*  $p < .01$ ; B= Coeficiente de regresión estandarizado, ET=Error típico,  $\beta$ =Coeficiente de regresión no estandarizado.

Asimismo, se realizaron los contrastes con el apoyo social como variable moderadora. En el modelo de regresión se introdujeron en el primer paso la variable predictora (Estrés por viaje) y moderadora (Apoyo social) y en el segundo paso el término de interacción, siendo la variable dependiente la sintomatología. Los resultados muestran que no existe una relación de moderación estadísticamente significativa. Como puede observarse en la tabla 150 el estrés por viaje migratorio se asocia significativamente a la variable sintomatología ( $\beta = .437$ ,  $p < .01$ ), pero no se encuentra un relación estadísticamente significativa entre el apoyo social y la variable dependiente ( $\beta = .042$ ,  $p = .585$ ). Tampoco en la interacción del estrés por viaje migratorio y el apoyo social ( $\beta = -.013$ ,  $p = .873$ ).

Tabla 150

*Moderación con regresión lineal múltiple: Apoyo social como moderador entre el estrés económico y la sintomatología*

Sintomatología	B	ET	$\beta$	t	Cambio en R <sup>2</sup>
<b>Paso 1</b>					
-Estrés por viaje	0.438	0.077	0.437	5.699**	R <sup>2</sup> =.189, F(2, 139)=16.24**
-Apoyo Social	0.042	0.076	0.042	0.547	AR <sup>2</sup> =.00, F(1, 138)=10.76**
<b>Paso 2</b>					
Estrés por viaje x Apoyo Social	-0.012	0.074	-0.013	-0.16	

\* $p < .05$ ; \*\*  $p < .01$ ; B= Coeficiente de regresión estandarizado, ET=Error típico,  $\beta$ =Coeficiente de regresión no estandarizado.

#### Estrés por aculturación, resiliencia y sintomatología

Se realizaron los contrastes con la tercera variable de estrés contextual, el Estrés por aculturación como variable predictora. En el modelo de regresión se introdujeron en el primer paso la variable predictora (Estrés por aculturación) y moderadora (fortalezas familiares) y en el segundo paso el término de interacción, siendo la variable dependiente la sintomatología. Los resultados muestran que no existe una relación de moderación estadísticamente significativa. Como puede observarse en la tabla 151 el estrés por aculturación se asocia significativamente a la variable sintomatología ( $\beta = .488$ ,  $p < .01$ ), pero no se encuentra un relación estadísticamente significativa entre las fortalezas familiares y la variable dependiente ( $\beta = -.012$ ,  $p = .873$ ). Tampoco en la interacción del estrés por aculturación y las fortalezas familiares ( $\beta = -.017$ ,  $p = .814$ ).

Tabla 151

*Moderación con regresión lineal múltiple: Fortalezas familiares como moderador entre el estrés por aculturación y la sintomatología*

Sintomatología	B	ET	$\beta$	t	Cambio en R <sup>2</sup>
Paso 1					
-Estrés por Acult.	0.488	0.073	0.488	6.68**	R <sup>2</sup> =.238, F(2, 143)=22.31**
-Fortalezas Fam.	-0.012	0.073	-0.012	-0.16	AR <sup>2</sup> =.00, F(1, 142)=14.79**
Paso 2					
Estrés por Acult.xFortalezas Fam.	-0.018	0.078	-0.017	-0.235	

\* $p < .05$ ; \*\*  $p < .01$ ; B= Coeficiente de regresión estandarizado, ET=Error típico,  $\beta$ =Coeficiente de regresión no estandarizado.

También se introdujeron en el modelo de regresión, en el primer paso la variable predictora (Estrés por aculturación) y moderadora (apoyo social) y en el segundo paso el término de interacción, siendo la variable dependiente la sintomatología. Los resultados muestran que no existe una relación de moderación estadísticamente significativa. Como puede observarse en la tabla 152 el estrés por aculturación se asocia significativamente a la variable sintomatología ( $\beta=.49$ ,  $p < .01$ ), pero no se encuentra un relación estadísticamente significativa entre las apoyo social y la variable dependiente ( $\beta=-.032$ ,  $p=.664$ ). Tampoco en la interacción del estrés por aculturación y el apoyo social ( $\beta=-.096$ ,  $p=.206$ ).

Tabla 152

*Moderación con regresión lineal múltiple: Apoyo social como moderador entre el estrés por aculturación y la sintomatología*

Sintomatología	B	ET	$\beta$	t	Cambio en R <sup>2</sup>
<b>Paso 1</b>					
-Estrés por Acult.	0.49	0.073	0.49	6.697**	R <sup>2</sup> =.0.239, F(2, 143)=17.30**
-Apoyo social	-0.032	0.073	-0.032	-0.435	AR <sup>2</sup> =.009, F(1, 142)=15.54**
<b>Paso 2</b>					
Estrés por	-0.106	0.084	-0.096	-1.269	
Acult.xApoyo social					

\* $p < .05$ ; \*\*  $p < .01$ ; B= Coeficiente de regresión estandarizado, ET=Error típico,  $\beta$ =Coeficiente de regresión no estandarizado.

#### Estrés complejo, resiliencia y sintomatología

Posteriormente para comprobar el efecto del estrés migratorio en su complejidad se procedió a realizar los contrastes con la nueva medida de “Estrés complejo” compuesta por las tres variables de estrés contextual. En el modelo de regresión se introdujeron en el primer paso la variable predictora (Estrés Complejo) y moderadora (fortalezas familiares) y en el segundo paso el término de interacción, siendo la variable dependiente la sintomatología.

Como puede observarse en la tabla 153 existe una relación estadísticamente significativa entre el estrés complejo y la sintomatología ( $\beta = .51$ ,  $p < .01$ ). En cambio no existe una relación estadísticamente significativa entre las fortalezas familiares y la variable dependiente ( $\beta = .011$ ,  $p = .882$ ), ni tampoco entre el término interacción Estrés complejo y fortalezas familiares ( $\beta = -.125$ ,  $p = .756$ ). Por lo tanto, la moderación no se ratifica por los datos.



Tabla 153

*Moderación con regresión lineal múltiple: Fortalezas familiares como moderador entre el estrés complejo y la sintomatología*

Sintomatología	B	ET	$\beta$	t	Cambio en R <sup>2</sup>
Paso 1					
-Estrés Complejo	0.105	0.015	0.51	7.088**	R <sup>2</sup> =.0.26, F(2, 143)=25.12**
-Fortalezas Fam.	0.002	0.016	0.011	0.149	AR <sup>2</sup> =.001, F(1, 142)=16.67**
Paso 2					
Estrés complejo × Fortalezas Fam.	0	0.001	-0.125	-0.311	

\* $p < .05$ ; \*\*  $p < .01$ ; B= Coeficiente de regresión estandarizado, ET=Error típico,  $\beta$ =Coeficiente de regresión no estandarizado.

Por último, se calcularon los mismos contrastes siendo la variable moderadora el apoyo social. En el modelo de regresión se introdujeron en el primer paso la variable predictora (Estrés Complejo) y moderadora (apoyo social) y en el segundo paso el término de interacción, siendo la variable dependiente la sintomatología.

Como puede observarse en la tabla 154 existe una relación estadísticamente significativa entre el estrés complejo y la sintomatología ( $\beta = .51$ ,  $p < .01$ ). En cambio no existe una relación estadísticamente significativa entre el apoyo social y la variable dependiente ( $\beta = -.009$ ,  $p = .899$ ), ni tampoco entre el término interacción Estrés complejo y apoyo social ( $\beta = -.359$ ,  $p = .343$ ). Por lo tanto, la moderación no se ratifica por los datos.

Tabla 154

*Moderación con regresión lineal múltiple: Apoyo social como moderador entre el estrés complejo y la sintomatología*

Sintomatología	B	ET	$\beta$	t	Cambio en R <sup>2</sup>
<b>Paso 1</b>					
-Estrés Complejo	0.105	0.015	0.51	7.088**	R <sup>2</sup> =.0.26, F(2, 143)=25.12**
-Apoyo social	-0.003	0.022	-0.009	-0.128	AR <sup>2</sup> =-.005, F(1, 142)=17.03**
<b>Paso 2</b>					
Estrés complejo × Apoyo social	-0.001	0.001	-0.359	-0.952	

\* $p < .05$ ; \*\*  $p < .01$ ; B= Coeficiente de regresión estandarizado, ET=Error típico,  $\beta$ =Coeficiente de regresión no estandarizado.

#### 6.4.4.3. Resumen de resultados de la hipótesis 4

A continuación en la Tabla 155 se muestra un resumen de los resultados de la hipótesis 4.

Tabla 155

*Resumen de los resultados de la hipótesis 4*

HIPÓTESIS	SUB-HIPÓTESIS		RESULTADOS
<p>La combinación de mecanismos de resiliencia familiar y el estrés migratorio se relaciona con la salud psicológica del adolescente migrante</p> <p><b>HIPÓTESIS 4</b></p>	<p>Explorar como el estrés derivado de la situación migratoria y la resiliencia familiar predice la salud psicológica de los adolescentes migrantes.</p> <p><b>Hipótesis 4.1.</b></p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>– Las variables que mejor explican el bienestar son las fortalezas familiares y el apoyo afectivo.</li> <li>– El 41.6% del bienestar viene dado por las fortalezas familiares y el apoyo afectivo.</li> </ul>
	<p>Los mecanismos de resiliencia familiar amortiguan los efectos del estrés derivado de la situación migratoria en la salud psicológica de los adolescentes migrantes.</p> <p><b>Hipótesis 4.2.</b></p>	<p>Los mecanismos de resiliencia familiar amortiguan los efectos del estrés derivado de la situación migratoria sobre el bienestar psicológicos de los adolescentes migrantes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– El estudio sostiene la hipótesis parcialmente.</li> <li>– Se encuentra una tendencia a la significación de la moderación entre el estrés complejo del contexto migratorio y el bienestar del adolescente debido al papel de las fortalezas familiares.</li> </ul>
		<p>Los mecanismos de resiliencia familiar amortiguan los efectos del estrés derivado de la situación migratoria sobre la sintomatología de los adolescentes migrantes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– El estudio sostiene la hipótesis parcialmente.</li> </ul>



## **CAPÍTULO 7:**

### **DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS**

En la discusión se exponen las posibles respuestas al objetivo general del estudio, a través de los objetivos específicos y en base a los resultados encontrados. El objetivo último de este trabajo fue analizar el papel de la resiliencia familiar en relación al bienestar psicológico de los hijos adolescentes de familias migrantes de tres países distintos, así como su relación con las variables contextuales de adversidad.

En este capítulo, por tanto, se exponen las respuestas posibles a los objetivos específicos: analizar las propiedades psicométricas de los instrumentos, describir el contexto migratorio según los países y dar respuesta a las hipótesis del estudio.

#### **7.1. OBJETIVO 1. ANALIZAR LAS PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DE LOS INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN APLICADOS A LA MUESTRA, ESPECÍFICAMENTE ADAPTADOS PARA LA POBLACIÓN OBJETO DE ESTUDIO.**

Para responder al primer objetivo, se validaron los instrumentos de medida mediante un análisis factorial exploratorio. Todos los instrumentos cumplieron los criterios de validez y fiabilidad en la muestra del estudio. Un punto destacable de este trabajo fue la creación de un nuevo instrumento para medir el Estrés por el viaje migratorio en función de sus etapas; en el país de origen, durante el viaje migratorio o tránsito y en el país de destino, que sigue la línea de autores como Cervantes, et al. (2011).

Como hemos revisado previamente, la investigación sobre el estrés en los contextos migratorios ha ido creciendo en los últimos años, pero no existen instrumentos válidos para poblaciones de adolescentes migrantes latinos cuyo destino no sea Estados Unidos (*Hispanic Stress Inventory* de Cervantes et al., 2011), o el instrumento de Estrés por Aculturación *Multidimensional Acculturative Stress Inventory* (Ruíz et al., 2011).

Este nuevo instrumento específico para la población migrante entre países latinoamericanos tiene además varias ventajas: es breve (17 ítems), sencillo, comprensible (según los jueces) y considera, además de los aspectos relacionales y contextuales de la migración, el momento evolutivo del adolescente y sus particularidades. Este instrumento explora el estrés en la familia, en el ámbito escolar y en el individual. Por último, considera el carácter dinámico del proceso, puesto que recaba aspectos de todas las etapas migratorias: antes, durante y después del viaje.

El primer factor, estrés en el origen, aúna los ítems estresantes que, principalmente, ocurren en el país de origen, incluidos los referidos a los sentimientos de inseguridad por la violencia. El segundo factor, estrés en el tránsito, agrupa los ítems que recogen el estrés vivido durante el viaje, incluidos también todos los relacionados con los acontecimientos vividos en la familia. Por último, el tercer factor, estrés en el destino, aúna los ítems referidos al estrés en el país de destino, que el joven experimenta durante su proceso de integración.

Esta agrupación tiene sentido por varios motivos: 1) El proceso migratorio de la mayoría de los adolescentes se realiza con algún miembro de su familia, 2) La redacción de los ítems del segundo factor contempla el plural (mencionando a la familia) y los acontecimientos incluidos hacen referencia a estresores que viven los adultos (por ejemplo interrogatorios, procesos de regularización administrativa, problemas económicos...) y 3) La redacción de los ítems del tercer factor contempla el singular y los estresores reflejan situaciones a las que el joven se enfrenta solo (como la adaptación escolar o hacer nuevos amigos).

Aunque esta nueva propuesta de instrumento conlleva numerosas ventajas ya que permite explorar las distintas fases del viaje migratorio, está adaptado a adolescentes y es útil para muestras de migrantes latinos que migran hacia otros países del cono Sur de América Latina, queda pendiente la confirmación del modelo obtenido en una muestra diferente de la misma población.

Respecto a la Escala RYFF de bienestar psicológico (Ryff y Keyes, 1995) en nuestra muestra se obtienen 2 factores claramente definidos como bienestar y malestar en lugar de los 6 definidos originalmente por la

autora. Este resultado, en principio contrario a lo esperado, cobra sentido en esta población, por las razones que se detallan a continuación.

Por un lado se trata de población adolescente con un pensamiento más concreto, propio de la edad, y un desarrollo educativo limitado (la mayoría de la muestra ha cursado hasta primaria), lo que puede reducir la cantidad o calidad en los matices de malestar que recogen los autores en su escala. Por otro lado y, en la línea de lo descrito por Bowen (1991), altos grados de estrés familiar (como puede ser el proceso migratorio), dificultan el proceso de diferenciación del hijo adolescente, generando alianzas y fidelidades que, a menudo, dificultan la expresión contenida del malestar. Esta nueva factorialidad que agrupa bienestar vs malestar puede sugerir que nos encontramos ante un perfil de adolescentes pertenecientes a familias con alta cohesión y baja diferenciación, que no se pueden permitir expresar su malestar pero sí que lo viven, de manera contenida y a favor del mantenimiento del sistema. De esta forma, en este perfil poblacional, el factor malestar, estaría recogiendo además de la dureza de las condiciones a la que se ven sometidos, el propio malestar derivado de la limitación en la expresión de sus quejas, prohibidas por la situación en la que se encuentran (de necesidad de cohesión del sistema) y en contraposición al otro factor, que agrupa todos los ítems que reflejan el bienestar.

Esta hipótesis de contención o limitación en la expresión explicaría la polarización en las vivencias de la muestra, malestar vs bienestar en lugar de los 6 propuestos por los autores (Ryff y Keyes, 1995). Por esta razón se decidió mantener la estructura de dos factores sin recodificar los ítems que en principio eran inversos.

Por otro lado, las diferencias que se encuentran en la Escala MOS de Apoyo Social (Sherbourne y Stewart, 1991) suponen un paso más en la validación de la estructura del constructo en la misma línea que autores previos (Revilla et al., 2005; Sherbourne y Stewart, 1991), que también reducen y agrupan los factores. Parece que la dimensionalidad del instrumento original no está claramente establecida, puesto que los sucesivos estudios de validación no encuentran estructuras equivalentes (cuatro dimensiones en Sherbourne y Stewart (1991) y tres en Revilla et al (2005).

En nuestro estudio emergen dos factores o formas de recibir ayuda: El primer factor se refiere a un apoyo más vertical, donde el adolescente es ayudado por los adultos a nivel de consejo, de recibir una guía, un orden o camino a seguir en sus decisiones y problemas derivados del crecimiento, agrupando los ítems referidos al apoyo material, logístico, nutrición y cuidados necesarios para los adolescentes migrantes (Caxaj y Berman, 2010; Cheung, 2013; Stumblingbear-Riddle y Romans, 2012). El segundo

factor aún los ítems referidos al apoyo horizontal recibido de los pares, amigos e iguales, como el ocio positivo, dar y recibir muestras de afecto, amar y ser amado. Como se observa, los adolescentes de la muestra perciben el apoyo de estas dos maneras, como es propio de la etapa del ciclo vital en que se encuentran, en la que aún se necesita recibir apoyo por parte de los adultos, pero donde otras tareas se realizan con los pares, como el desarrollo de la identidad, la exploración de las competencias sociales y el proceso de separación (Fishman, 1990). Otros estudios en el ámbito de las migraciones también han encontrado cómo las dimensiones referidas al apoyo al ocio y al dar y recibir afecto, se explicitan a través de la interacción social con otros adolescentes migrantes en el país de destino (Cheung, 2013).

Por último, en relación al Cuestionario de Fortalezas y Dificultades (Goodman, 1999), la dimensionalidad de mejor ajuste en la muestra de este estudio fue la propuesta por los autores en 2010 para muestras de *bajo riesgo* (adolescentes británicos sin diagnósticos psicopatológicos) (Goodman y Lamping, 2010). Este cuestionario ha sido validado extensamente con muestras clínicas donde obtienen 5 dimensiones referidas a problemas de salud mental. Sin embargo, en muestras de bajo riesgo se configura una estructura de segundo orden que agrupa estas 5 dimensiones en 3: síntomas internos, síntomas externos y conducta prosocial.

Se confirma pues, que en nuestra muestra no existe una diferenciación en función de las distintas patologías, sino que se trata de una muestra de adolescentes migrantes en situación equivalente o de bajo riesgo.

## **7.2. OBJETIVO 2: CARACTERIZAR LA SITUACIÓN O CONDICIONES MIGRATORIAS DE LOS ADOLESCENTES Y SU RELACIÓN CON EL PAÍS DE ORIGEN.**

El segundo objetivo del estudio fue caracterizar la situación o condiciones migratorias de los adolescentes y sus familias en la triple frontera, en función de su país de origen. Para ello se han analizado los resultados de las preguntas sociodemográficas y del relato migratorio, describiendo las particularidades de los tres principales países que componen la muestra: Perú, Bolivia y Colombia.

Previo a la discusión de estos resultados es necesario destacar las particularidades de la muestra y de la información obtenida en este trabajo, ya que las condiciones que confluyen en ella hacen de este estudio una investigación única y de gran aporte a la comunidad científica.

Por un lado, es necesario tener en cuenta la dificultad de obtención de los datos estadísticos debido a la falta de censos de población extranjera en Chile (CASEN 2011 y 2013; Vicuña y Rojas, 2015). Por otro



lado, considerar que, al contrario de lo habitual, los informantes son los propios adolescentes, y no los adultos. Más aun, se trata de adolescentes que además son migrantes, extranjeros en Chile y en situación de vulnerabilidad socio-económica. Además, debido a su edad (y a su condición de migrantes) el acceso a ellos presenta dificultades evidentes (obtención de permisos y localización).

Por estas razones, a pesar de haber consenso entre los autores sobre su especial vulnerabilidad frente al estrés migratorio, existen pocos estudios en esta población (López, 2008; Sirin et al., 2013). De hecho, hasta el momento no existe ningún estudio enfocado desde un marco teórico psicológico, que haya analizado los factores de estrés contextual, y mucho menos la resiliencia, en la triple frontera Perú-Bolivia-Chile en esta población.

Asimismo, es destacable la doble metodología empleada para completar el análisis y la caracterización del contexto migratorio. No sólo se analizan cuantitativamente las variables sociodemográficas, sino que también se utilizan los testimonios de las entrevistas (de manera cualitativa) que se realizaron al inicio de este estudio como pre-sondeo. Las letras “E” se utilizan para introducir las preguntas del entrevistador, la “M” para las respuestas de las madres de familia, la “P” para los padres y por último “N” para niños/as y “A” para adolescentes.

### **7.2.1. Caracterización del contexto migratorio por países:**

Se discuten los resultados del perfil de los adolescentes de la muestra, como su nacionalidad o situación académica, así como los perfiles familiares, como la estructura familiar, la religiosidad. Posteriormente se discuten los resultados obtenidos sobre el proceso migratorio en todas sus fases (motivos para viajar, voluntariedad, preparación para el viaje, la entrada a Chile, los trámites administrativos o visados...), así como los tres estresores más importantes: el estrés económico, el estrés por el mismo viaje migratorio y el estrés por aculturación en el país de destino.

#### **7.2.1.1. Perfil de los adolescentes:**

Al igual que en el estudio de Vicuña y Rojas (2015) y distinguiéndose de la Encuesta CASEN (2013), la muestra del estudio se compuso principalmente por integrantes de tres países: Bolivia, Colombia y Perú.

#### *7.2.1.1.1. Nacionalidad:*

Según datos de Vicuña y Rojas (2015), las principales nacionalidades que residen en Arica son las comunidades peruanas y bolivianas. En Antofagasta principalmente residen bolivianos, en segundo lugar peruanos, y por último aparece aquí una cuarta nacionalidad, la población colombiana (Vicuña y Rojas, 2015).

En el Informe de Alumnos Extranjeros de la Región de Arica y Parinacota (Zambrano, 2014), se encuentra una mayoría de alumnos matriculados en el año 2014 provenientes en primer lugar de Bolivia (N=1130), Perú (N=888) y por último Colombia (N=104). En el presente estudio, la nacionalidad principal fue la boliviana, seguida de la colombiana.

El Informe de la Unidad de Extranjería de Antofagasta recibió en el primer semestre de 2014 un 47.88% (N=3265) de solicitudes de residencia de personas de Colombia, un 30.61% (N=2087) de Bolivia y un 14.37% de Perú (N=980), lo que indica una tendencia al crecimiento de la población colombiana en la región (Gobernación Antofagasta, 2014).

#### *7.2.1.1.2. Situación académica:*

Más de la mitad de muestra estaba cursando primaria o enseñanza básica y el resto estudios secundarios. Solamente un adolescente recién llegado a Arica estaba sin escolarizar.

El contexto académico es uno de los lugares donde los jóvenes migrantes están expuestos en mayor medida al estrés por aculturación en sus distintas formas (por discriminación, por las relaciones sociales, y por cuestiones administrativas de sus padres necesarios para su proceso de escolarización). Vicuña y Rojas (2015) afirman que la discriminación escolar es una de las problemáticas actuales que en Chile siguen sin resolverse. Además de la problemática de la integración escolar, está el absentismo. Las dificultades administrativas de incorporación de los niños migrantes, como la regularización de los padres o la falta de cupos escolares, hacen que muchos queden fuera del sistema. En consecuencia, muchos de ellos se incorporan prematuramente a empleos precarios en el ámbito de la agricultura (Rojas, Amode, Koechlin y Jiménez, 2016).

En las entrevistas pre-sondeo se registraron testimonios que explican las diferencias que los adolescentes encuentran con el sistema escolar chileno y sus dificultades para incorporarse.

*E: ¿Cómo fue tu llegada al cole nuevo en Antofagasta?*

*A: No era como me imaginaba. Yo pensé que hablaban como nosotros y hablan diferente. Me repetían cosas como tres veces porque no entendía.*

*E: ¿y cómo fue?*

*A: Pues me costó un poquito, porque yo no había visto lo que estaban viendo. Encima entré un año atrás. El método también es diferente, lo que enseñan, las cosas son más avanzadas.*

Entrevista a adolescente de origen colombiano, 16 años

#### **7.2.1.2. Perfil de las familias: Convivencia.**

Entre los resultados del estudio, se encontró que la mayoría de la muestra de adolescentes vive con padre y madre y en segundo lugar solo con su madre. Estos resultados se repiten en las tres nacionalidades principales, peruanos, bolivianos y colombianos. En tercer lugar, lo habitual es convivir con la madre y la familia extensa. Estos resultados apuntan en la misma línea de Vicuña y Rojas (2015) y la Encuesta CASEN (2013) donde la mayoría de familias migrantes vivían en hogares biparentales, seguido de los hogares monomarentales. Destacan 2 adolescentes del estudio que viven solos con sus hermanos, de nacionalidad boliviana.

#### **7.2.1.3. Religiosidad**

La práctica religiosa no solo caracteriza a la muestra de este estudio, sino que también ha sido utilizada como variable de la resiliencia familiar. Entre los resultado se encontró que más de la mitad de la muestra se declara católico cristiano y el segundo porcentaje más alto fue el grupo de adolescentes que dicen tener “otra religión”. Esta proporción se reparte de manera similar en las tres nacionalidades principales que representan la muestra. Sin embargo, más de la mitad refiere no practicar o acudir a un rito, siendo los menos practicantes los jóvenes peruanos y bolivianos.

De igual manera, practicar una religión, acudir a un rito semanal o tener alguna creencia espiritual en el país de destino favorece las fortalezas familiares de distintas formas (Falicov, 2011; Walsh, 2004). Tal y como indica Walsh (2004) la espiritualidad se relaciona con la esperanza, el optimismo, los valores y la unión familiar.

En la siguiente entrevista dos adolescentes colombianas de 12 y 14 años explican cómo sienten el apoyo de su tía con la que viven en Chile.

*E: ¿Y cómo os ayuda vuestra tía?*

*N1: Con mi tía nos sentábamos. Mi tía es cristiana y nos decía muchas cosas de la palabra de Dios, nos aconsejaba, nos decía muchas cosas.*

Entrevista adolescentes de origen colombiano, 12 y 14 años.

Asimismo, el responsable del Servicio Jesuita Migrantes y Refugiados de Tacna en 2013, durante la entrevista realizada ante la pregunta “¿Qué recursos observas en las familias migrantes que pasan por este servicio?” explica cómo la espiritualidad se convierte en una fortaleza en el proceso migratorio.

*Bueno te voy a decir que tienen una convicción fuerte en que en el lugar de destino las cosas van a mejorar. Entonces tienen una fuerte capacidad de esperanza ¿no? y de basarse en el deseo que tienen de llegar allá, por lo que todos son capaces de tirar de ese deseo, de esa esperanza o convicción para llegar. Muchos tienen fe. Una fe fuerte. Incluso religiosa. Capaz no formal pero sí, material. Sí en el hecho de mencionar a Dios, Él les cuida y les observa durante el plan y el proceso migratorio*

Entrevista al responsable del Servicio Jesuita Migrantes y Refugiados Tacna (Perú) 2013

Estos testimonios apuntan en la misma dirección de otros autores que consideran el factor religioso como parte de la resiliencia y estrechamente ligado al apoyo social (Falicov, 2011; Walsh, 2004). Falicov (2011) encuentra en las familias migrantes asentadas en Estados Unidos, que su historia personal y su visión de la vida están ancladas en las experiencias vividas como raza, etnia, grupo religioso o social. Estas experiencias vividas en el país de origen, son estructuras de significado para comprender los acontecimientos posteriores. Por lo que pueden convertirse en mecanismos de protección y resiliencia tanto en cuanto ayudan a elaborar las experiencias traumáticas de la migración y les otorgan un significado o sentido basado en la esperanza y la fortaleza (Falicov, 2011).

Por otro lado la práctica de una religión, a menudo anima a las familias a participar de agrupaciones y asociaciones culturales o folclóricas, reforzando sus raíces y aumentando sus redes sociales de apoyo. A menudo estos rituales re-conectan a las familias con su lugar de origen, reduciendo los sentimientos de pérdida y convirtiéndose en un factor de resiliencia (Falicov, 2011).

#### **7.2.1.4. Proceso Migratorio:**

El proceso migratorio se refiere a los motivos del viaje, la preparación del mismo, el tránsito, la documentación que tenían y algunos aspectos sobre su apoyo social.

##### *7.2.1.4.1. Fase pre-migratoria*

La fase pre-migratoria es el momento de tomar la decisión de salir del país de origen y se desarrolla principalmente en aquel (Bhugra, 2004). Es necesario apuntar que en algunos casos esta decisión no es tomada de manera voluntaria, sino forzada por el contexto, lo cual podría incidir en la adaptación posterior y en el bienestar psicológico.

##### *7.2.1.4.1.1. Causa de la migración*

En el presente estudio los motivos de la migración fueron similares para las tres nacionalidades: conseguir nuevas oportunidades, buscar un futuro mejor para los hijos y las oportunidades que ofrece Chile como la educación y sanidad pública.

Además cuando se les preguntó en las entrevistas pre-sondeo por los motivos de su viaje se registraron principalmente dos tipos de testimonios en esta misma línea, los referidos a motivos económicos o laborales y los relacionados con los beneficios sanitarios que existen en Chile.

*Los motivos, más que todo laborales. O sea igual laborábamos en Colombia pero los salarios eran muy bajos. Y queríamos como mejorar esa parte económica y cultural. Aquí es un poco mejor.*

Entrevista a mujer de origen colombiano, 34 años

*Como le digo que yo me vine, el motivo que yo me vine no es por escaparme de las deudas que yo tengo, sino porque hace años a mí me hicieron operar de los riñones. Y hasta ahorita lo siento no, el dolor. Me sacaron un tumor, me sacaron el parto y estuve en terapia. Y los doctores no sabían que tenía si me iba a morir, estaba en una clínica, todo lo que tenía lo invertí aunque me iba a morir.*

Entrevista a mujer de origen boliviano, 29 años

En los resultados del presente estudio, solamente los adolescentes de origen colombiano reflejaron un motivo diferente propio de la situación del país: *las amenazas y violencia vivida en mi lugar de origen*. Tal y como apuntan Vicuña y Rojas (2015) las zonas de procedencia de los colombianos asentados en Arica y Antofagasta son principalmente del Valle del Cauca, la cual está fuertemente golpeada por la violencia y pobreza. Así mismo, Santacruz y Florez (2012) explicaron cómo, además de las razones para migrar de índole económicas y laborales comunes a otros países vecinos de América Latina, hay una excepción que son los emigrantes de Colombia. Estas personas históricamente han emigrado a países vecinos como Ecuador, Venezuela y recientemente a Chile, debido al contexto de conflicto político internas imperantes y los problemas de seguridad vinculados al narcotráfico que afecta a la población desde hace 4 décadas y genera desplazamientos forzados.

En esta misma línea se encuentra el testimonio recogido en las entrevistas pre-sondeo de un hombre procedente de Colombia que viajaban con sus dos hijos adolescentes.

*E: ¿Cuál fue el motivo de salir de su país?*

*P: Pues vengo porque me mataron a un familiar de la casa en Colombia. Me amenazaron a mi hijo. Por eso, entonces vengo... No hay tiempo que piense que vaya a suceder algo. Me vine antes porque se corría riesgo de... No me puse a esperar que pasaran las cosas, porque quizá era demasiado tarde. Fue todo rápido, me mataron a un sobrino. Me mataron a un sobrino, ¿no? Me lo mataron un 19 o 18 del mes pasado (silencio). Me lo mataron y todo estaba así en calma. Pero en el mismo velorio, me comenzaba a dar cuenta, cuenta de que me iban a matar a mi hijo. Sí, pues sabía quién había matado a mi sobrino y todo.*

Entrevista a hombre de origen colombiano, 37 años.

De la misma forma el matrimonio colombiano entrevistado ante la pregunta de “¿Cuáles fueron los motivos para migrar?” también refiere la violencia y la inseguridad vivida en su país de origen como motivo de la migración, sumado a la precariedad económica.

*M: Porque, pues nosotros trabajábamos y sí, logramos juntar dinero. Pero, luego se terminaba el trabajo y dos y tres meses a que haya un nuevo trabajo. Y en ese tiempo que estábamos parados, gastábamos el ahorro que habíamos hecho. Y así nos la pasábamos. Y lo otra: la inseguridad, también en Colombia, la violencia, mucha delincuencia, mucha drogadicción, también mirando un mejor futuro por la niña, por nosotros mismos. Ya estábamos cansados de*

*tanta... Por ejemplo, una vez nos íbamos para la iglesia y a mi esposo le salió un hombre con un revolver, ¡qué susto!, para robar.*

*P: Para robarme. Pero he visto matar. Allá es casi que normal que maten a la gente y tiene que andar uno vivo para que no le vayan a robar. Entonces está uno como el ventilador, pendiente a qué horas le toca reaccionar.*

*M: Era pues una zozobra cuando la niña salía de estudiar porque a veces justo a esa hora las pandillas se agarraban. Eso era como la vida, su vida. Pelear la banda de acá arriba con la de abajo.*

Entrevista a matrimonio de origen colombiano, 34 y 26 años

#### *7.2.1.4.1.2. Preparación para el viaje. Consentimiento para viajar.*

La importancia de preparar el viaje migratorio y su relación con el estrés por aculturación ha sido ampliamente documentado desde la psicología (Bhugra, 2004). Dos de los factores claves recogidos en este estudio para esta preparación fueron: tomar la decisión voluntariamente y activar las redes sociales previas.

En las entrevistas recogidas al inicio del estudio se recogieron testimonios que explican los detalles de la preparación del viaje, donde se observan diversidad de situaciones, algunas personas pudieron preparar su viaje y contactar con familiares o amigos y otros tuvieron una salida forzada sin preparación o con problemas económicos.

*Averiguando por internet. Conocía cómo estaba Chile económicamente, culturalmente. Pensaba en mí y en mis hijas, en mi esposo que estuviéramos bien como grupo familiar. Y una compañera de trabajo que trabajaba conmigo en la clínica también vive acá como ocho años e igual me orientó mucho.*

Entrevista a mujer de origen colombiana, 34 años.

*E: ¿Cómo fue la preparación para el viaje?*

*M: Sí. Yo como le estaba diciendo, yo vendí una moto, en la que él se transportaba para poder trabajar (señalando a su esposo). Yo vendí mi moto para venirme para acá y pensaba dejarlo a mi hijo con mi papá y mi mamá. Pero eran ya mayores de edad y no pude.*

Entrevista a mujer de orgien boliviana, 26 años.

En el siguiente testimonio de la entrevista realizada a un matrimonio colombiano, se observan dos características propias de la migración en este estudio: las dificultades económicas previas a la realización del viaje y la separación de las familias, donde a menudo es el padre el que se adelanta.

*E: ¿Cómo fue la preparación para el viaje?*

*M: Lo vendimos todo, nos quedamos no más con la ropa que íbamos a cargar en la maleta tanto él como yo. Entonces yo le dije como usted va adelante, usted va con todo el dinero. Él se va con todo el dinero, llegas allá y te ubicas, todo.*

Entrevista a matrimonio de orgien colombiano, 34 y 26 años.

En relación a la voluntariedad para viajar en el caso de los adolescentes de la muestra, la mayoría fueron consultados sobre su deseo de migrar, solamente destacan los niños bolivianos por ser los menos preguntados acerca de su parecer. Según algunos autores (Bhugra, 2004; López, 2008, Sayed-Ahmad, 2010) la involuntariedad o la falta de consentimiento puede ser un factor de riesgo para el bienestar de los jóvenes, y conllevar un peor pronóstico de la adaptación al país de destino. A pesar de ello, en el presente estudio no se encontraron diferencias en el bienestar de los adolescentes en función de su consentimiento.

En las entrevistas pre-sondeo se encuentran algunos testimonios de adolescentes que explican cómo supieron de la noticia del viaje.

*E: Entonces tus padres te dijeron que ibas a estar acá con ellos (los padres habían viajado previamente mientras la joven se quedaba en Colombia con su tía). ¿Cómo te dijeron que ibas a viajar?*

*A: Que nos preparáramos porque nos íbamos a ir allá.*

*E: ¿En qué consistía esto de prepararse?*

*A: Que fuéramos bien en el colegio y que no nos portáramos mal.*

Entrevista adolescente de origen colombiana, 16 años.



Por otro lado, al contrario de los resultados encontrados a nivel cuantitativo en este estudio, en las entrevistas pre sondeo se encontraron testimonios de jóvenes que no habían sido consultados por su deseo de viajar como es el caso de los dos hermanos colombianos de 15 y 16 años respectivamente.

*E: Entonces ¿cómo les comunicaron que iban a viajar?*

*A1: Tenéis que salir y viene el viaje.*

*A2: No, pues mi papá nos decía de viajar y mi tía nos decían que hay que venirnos, pero no tan contentos de venirnos para acá.*

*E: ¿Y cómo así?*

*A2: Noo... Si no fuese por el accidente de nosotros. No estaríamos por acá. Es por obligación de que nosotros estamos acá.*

*E: (Asiente).*

*A1: Pues, por ese motivo. Nadie nos preguntó, nadie preguntó. Simplemente nos tenemos que ir y ya. De un día para el otro.*

*A2: Sin despedidas. Como buen "chispero".*

*E: ¿Cómo?*

*A2: Tengo buen "chispero". Como fantasma. Nadie nos vio cuando nos fuimos.*

Entrevista a dos jóvenes de origen colombiano, 15 y 16 años.

Por último se muestra un testimonio de una niña de 8 años procedente de Colombia que explica cómo supo del viaje que iba a realizar, de las separaciones previas y de sus expectativas.

*E: ¿Cómo te enteraste que ibas a viajar?*

*N: Que mi papá se había ido y que yo me puse a llorar. Él se fue por la tarde...cita y ese día íbamos a ir a una terminal de allá. Pero primero cogimos un taxi, un chico que se llamaba Jarbi nos llevó a la terminal de Colombia.*

*E: ¿Y cómo te sentías ante esta noticia?*

*N: No, pero estaba feliz porque iba a vivir una nueva vida, ya no iba a tener que huir, ni ver a los jovencitos con sus cigarrillos, con su marihuana. Aunque no sé nada de eso.*

Niña de origen colombiana 8 años.

#### 7.2.1.4.1.3. *Redes sociales.*

Activar las redes sociales (familiares y amigos) previamente al viaje, también ha sido considerado un factor de protección para la salud mental (Bhugra, 2004; Sayed-Admad, 2010). En el presente estudio, tanto los bolivianos como los peruanos activaron sus redes previas al viaje. Los que menos redes sociales contactaron fueron los jóvenes peruanos, pero el contacto y comunicación es diario en la mayoría de la muestra. Según Texido y Gurrieri (2012) el éxito de la adaptación de los extranjeros al país de destino ha dependido en la mayoría de los casos de las redes y el apoyo social.

En la siguiente entrevista se muestra la importancia de las redes sociales previas y de su influencia sobre la decisión del proyecto migratorio.

*M: Había una amiga que está en Antofagasta (Chile) y hablábamos con ella. Nos decía que se vengan. La idea era ir los tres juntos. Él, mi niña y yo. Pero ella dijo no. Que se venga él primero. Cuando él esté aquí. Yo ya le tengo hasta trabajo y donde va a vivir. Todo. Cuando él ya esté aquí trabajando, entonces ya manda por ti y por la niña. Por eso fue que él se vino primero. Cuando ya llegamos aquí pues como que no se había perdido como nada. Que opte por Bolivia, por Argentina. O sea como sea pero que entre. No tuvimos como apoyo de, por ese lado.*

Matrimonio de origen colombiano, 34 y 26 años

#### 7.2.1.4.2. *El tránsito, la experiencia migratoria, compañía durante el viaje.*

Durante la experiencia migratoria, el tránsito es el primer momento donde se empieza a sentir la separación y el desarraigo, por lo que de nuevo el apoyo social se convierte en un factor de protección para los adolescentes (Bhugra, 2004). En el presente estudio las diferencias en esta etapa son notables. Los jóvenes colombianos tardan una media de 8 días en realizar el viaje por tierra, habitualmente en autobuses o “micros” (pequeños autobuses de 18 personas aproximadamente). En cambio, el tránsito para los peruanos y bolivianos es de menos horas (la distancia entre Tacna, Perú y Arica, Chile por ejemplo es de 2 horas aproximadamente).

Los riesgos encontrados en el estudio de Berganza y Cerna (2011) en la triple frontera para las personas colombianas han sido que muchas ocasiones son susceptibles de pedir el estatuto de refugiado, pero no tienen la documentación necesaria para demostrarlo en la frontera y Chile rechaza su entrada. Estos quedan atrapados en Tacna (Perú) y muchas veces van en busca de “coyotes” o redes de tráfico de personas para que les lleven a Chile o cruzan a través de la frontera con Bolivia a pie. Todo esto sumado a las incomodidades habituales: viajes largos en transportes precarios, con escasos recursos, pasando noches en el autobús, los interrogatorios en las fronteras, los problemas administrativos, el miedo al rechazo en las mismas, así como los sentimientos de nostalgia y separación del país de origen. En el siguiente testimonio de la entrevista realizada a un matrimonio colombiano, se muestra la discriminación que sufren y cómo a menudo se quedan “rebotados” en la frontera con Tacna (Perú) esperando la oportunidad de cruzar.

*M: Entonces cuando él (su marido) llega aquí y se lanza a la frontera (con Chile) lo rebotan y le dicen no, aquí no queremos colombianos no sé qué. Cuando él llega aquí nos dijeron que pasados los tres días lo bajaban del sistema y ya luego se podría lanzar por otro lado (por otra frontera), entonces ahí fue donde, pues que ni bien terminara, hay un parquecito que se llama o le han puesto el “parque de los lamentos”, donde llegan todos los colombianos. Y ahí pues, cuenta cada uno pues su historia y qué le ha pasado y todo. Entonces, él estaba allí y escuchaba a los colombianos que se iban por Bolivia, por Argentina, algunos los robaban, los dejaban a mitad de camino y entonces uno con lo poco y nada que logra sacar y se le acaba la plata, te la roban, te la quitan. Entonces él esperó esos tres días, pero en esos tres días él escuchó todo esto. Y dijo: no yo no voy a pasar esta misma suerte, entonces él dijo que él se fue y que buscó, que estaba una Coca- Cola abierto y pidió trabajo y le dijeron: ya venga mañana”.*

*P: Cuando llegué me di cuenta que no era tan fácil. Ella (su mujer) me dijo que fuera por Argentina. Y yo me dije, pensé entre mí, pues para ir a Argentina me quedo aquí (Tacna, Perú) hasta que pueda pasar.*

Entrevista a matrimonio de origen colombiano, 34 hombre y 26 mujer

En los resultados de este estudio, la realidad de los adolescentes suele ser diferente, puesto que la mayoría de los encuestados realizaron el viaje con su padre y su madre o, si no, cuando ya se ha establecido alguno de ellos dos. Como se aprecia en las diferencias entre países, los adolescentes bolivianos y peruanos viajaron principalmente con su padre y su madre. En cambio, el 38.1% de los

colombianos viajaron solo con su madre. Por último, hubo 8 adolescentes que viajaron solos, 6 de nacionalidad colombiana y 2 peruanos.

#### *7.2.1.4.2.1. Entrada a Chile:*

En principio la forma de ingresar a Chile es el pasaporte de turista, posteriormente, en caso de querer instalarse y trabajar en el país, se deben regularizar los documentos. Como ya se aclaró en anteriores capítulos, no es lo mismo la situación migratoria que la situación laboral. En el presente estudio se consultó acerca de cómo se realizó el ingreso; un 70.5% lo hicieron con su pasaporte, como es habitual, y un 6.8% con su DNI del país de origen. Por otro lado, los adolescentes contestan “No lo sé” en la mayoría de los casos, siendo los bolivianos los menos informados al respecto (31%). Tal y como ya se explicó la falta de documentación en regla es un estresor para los adolescentes, por lo que en algunos casos las familias prefieren no informar, con el fin de proteger a sus hijos (Dreby, 2012; Oropesa, Landale y Hillemeier, 2015). También cabe la posibilidad que los propios adolescentes teman hablar sobre ello.

Según los datos del SJM (2012-2014), un 13.7% entró de manera clandestina a Chile por la frontera de Arica (Vicuña y Rojas, 2015).

#### *7.2.1.4.3. La fase post-migratoria, en el país de destino:*

Algunos de los factores clave para la adaptación en la fase post-migración son: la capacidad de acogida por el país elegido, los riesgos por las experiencias de discriminación (varían en función de la nacionalidad) el estrés de adaptación, los problemas económicos o dificultades de búsqueda de empleo o de vivienda, el hecho de sentirse sin raíces (Bhugra, 2004) y los trámites administrativos para regular los documentos (Achotegui, 2009).

En esta línea, se les consultó sobre los documentos que tenían sus familiares en la actualidad, su situación laboral, el tiempo que llevaban residiendo, sus expectativas y sus planes.

##### *7.2.1.4.3.1. Regularización administrativa de los documentos.*

Ante la pregunta “¿Cuál es la situación legal de tus padres actualmente?”, el 37% (N=37) de los adolescentes dice no saberlo. Este porcentaje nos remite a las mismas dificultades comentadas anteriormente; existe miedo generalizado a confesar la situación de irregularidad migratoria, a ser

considerados “personas ilegales” y probablemente al rechazo social (Vicuña y Rojas, 2015). Es posible que algunas familias protejan a sus hijos obviándoles dicha información.

Entre los resultados también se encontró que un 15.8% (N=23) tienen la visa temporaria, la cual se otorga a aquellos extranjeros que acrediten tener vínculos de familia o intereses en el país y cuya residencia se estime útil y conveniente. En términos generales *“permite realizar en Chile cualquier actividad legal, se expide por un período máximo de un año, y es renovable hasta completar dos años, al término del cual el extranjero deberá solicitar la Permanencia Definitiva o abandonar el país”* (Departamento de Extranjería y Migración Chile, 2015). Estos datos son similares a los recogidos por el Servicio Jesuita Migrantes (SJM) entre 2012-2014, donde el 15% de su muestra refiere tener visa temporaria (Vicuña y Rojas, 2015) y los datos del Informe estadísticos de 2014 (Gobernación Antofagasta, 2014) que indican un 21.63% (N=1475) de visas temporarias.

El 7.5% (N=11) de la muestra tiene una visa sujeta a contrato, permiso que se otorga a los ciudadanos extranjeros que viajan a Chile con el objeto de dar cumplimiento a un contrato de trabajo. Según datos del SJM solo un 3% cuenta con este tipo de visa (Vicuña y Rojas, 2015) y según datos del Informe del primer semestre 2014 (Gobernación Antofagasta, 2014) son el 58.38% (N=3981) las personas que solicitan la visa sujeta a contrato.

El 1.2% de la muestra refiere tener el estatuto de refugiado. Este es un estatuto diferente que solo se concede a aquellas personas que demuestran “tener temores fundados de ser perseguida por motivos de raza, religión, nacionalidad, pertenencia a determinado grupo social u opiniones políticas, se encuentre fuera del país de su nacionalidad y no pueda o, a causa de dichos temores no quiera, acogerse a la protección de tal país” (ACNUR, 2012). Esta condición migratoria permite tanto residir como trabajar de forma regularizada. En la presente muestra los dos casos son de nacionalidad colombiana. Estos datos son similares a los del SJM donde solamente el 0.5% de su muestra cuenta con el estatuto de refugiado y el 1.3% solicitante de refugio (Vicuña y Rojas, 2015).

Un 6.8% (N=10) de la muestra permanecen como turistas. El máximo tiempo permitido con visado de turismo en Chile es de 90 días y a partir de ese momento se encuentran en situación de irregularidad, son susceptibles de expulsión y no gozan de prestación social alguna. Según el estudio del SJM (2012-2014), un 34% permanecen con visa de turista (Vicuña y Rojas, 2015).

Asimismo los porcentajes más altos de visas de permanencia definitiva están repartidos entre bolivianos (31.6%) y peruanos (39%) que son los que llevan más años migrando a Chile. En cambio, solo hay 7

colombianos de la muestra con visa de permanencia definitiva, debido probablemente al poco tiempo que llevan migrando a Chile. Igualmente ocurre en los datos del SJM (2012-2014), donde el 11.2% cuenta con esa condición (Vicuña y Rojas, 2015).

#### *7.2.1.4.3.2. Tiempo en el país de destino:*

En relación al tiempo residiendo, entre los resultados se observa cómo la migración más joven es la colombiana, habiendo llegado a Chile hace menos de un año, y la más antigua son los procedentes de Bolivia llegados en su mayoría hace más de 4 años.

#### *7.2.1.4.3.3. Vinculación con la familia de origen y comunicación.*

Como ya se apuntaba con anterioridad, el apoyo social ha sido estudiado en multitud de investigaciones como factor clave para la adaptación al país de destino (Bhugra, 2004). Según Vicuña y Rojas (2015) casi el 80% de la población encuestada manifiesta no pertenecer a una organización o grupo en Chile, un 7.1% participa de una organización religiosa y un 5.3% en juntas de vecinos u organizaciones territoriales.

En el presente estudio, la muestra encuestada manifestó conservar un contacto diario con su familia de origen a través de las nuevas tecnologías, siendo los adolescentes colombianos los que más se comunican. Cuando se les pregunta sobre cuánto transmiten sus preocupaciones la mayoría de la muestra sí explicita hacerlo, siendo los adolescentes colombianos los que menos (a pesar de ser los que se comunican con mayor frecuencia). Estas diferencias comunicacionales pueden deberse a las distancias geográficas, donde la mayoría de las familias peruanas y bolivianas tienen mayor acceso a sus países de origen que los colombianos.

Ante la pregunta ¿Cómo es la comunicación con tu familia que quedó en tu país?, en las entrevistas pre-sondeo realizadas se encuentran algunos testimonios que explican su cotidianeidad, así como el tipo de expectativas que transmiten.

*E: Y, cuando hablas con la gente de Colombia, ¿qué les cuentas?*

*A: Les cuento del colegio, les pregunto de su salud. Pero no lo malo, solo les cuento lo bueno para no preocuparlos.*

Entrevista a adolescente de origen colombiano, 16 años.

*E: ¿Qué cosas le cuentan a su familia en Colombia?*

*P: No, no contamos. Más bien preguntamos. Cuando ellos nos dicen cómo estas, le decimos que es complicado porque si les decimos que es fácil todos se vienen y no vamos a soportar tanto. Queremos más bien como tener una buena estabilidad y así...*

Entrevista a matrimonio de origen colombiano, 26 y 34 años.

#### **7.2.1.4.3.4. Expectativas y planes de futuro.**

En los datos de satisfacción recogidos por Vicuña y Rojas (2015) se encuentra que la media de satisfacción de la población adulta encuestada es de 6.72 sobre 10, concluyendo que sus expectativas han sido parcial o completamente cumplidas. Sin embargo, los adolescentes de este estudio dicen sentirse en general más descontentos que sus familias (en su opinión puesto que no se consultó directamente a las familias).

Por último, en relación a los planes de futuro, son los adolescentes colombianos recién llegados, los que más quieren volver a su país (en comparación con el resto de la muestra).

Otros factores determinantes en el proceso de adaptación post-migración recogidos en el estudio fueron el estrés por carencias económicas, por el viaje y por aculturación.

#### **7.2.1.5. Estrés**

Para este trabajo se ha estudiado el estrés contextual a través de tres medidas: el estrés económico, el estrés debido al viaje migratorio y el estrés por aculturación. Estos tres estresores reflejan la complejidad de la dimensión del estrés en el contexto migratorio, tal y como han encontrado otros autores (Achotegui, 2009; Bhurga, 2004).

##### **7.2.1.5.1. Índice de Necesidades Básicas Insatisfechas (INBI):**

Los resultados del estudio reflejan que la mayoría de la muestra tiene al menos 1 necesidad básica insatisfecha, solamente 14 jóvenes del total tenían todas cubiertas. Según Feres y Mancero (2001), los hogares que tienen al menos una necesidad básica insatisfecha se consideran en riesgo económico o pobreza, es decir el 90.4% de los adolescentes de este estudio. Entre las entrevistas pre-sondeo realizadas a los migrantes se encuentran algunos testimonios que explicitan la situación de precariedad económica en la que se encuentran. A continuación se muestra el testimonio de una mujer procedente

de Bolivia que sale de su país por sus problemas de salud, por lo que a su llegada a Chile no podía trabajar. A menudo la pobreza está ligada a la situación de partida o motivo de migración, así como al tránsito y a la posterior adaptación, por lo que finalmente, las condiciones económicas se convierten en una variable que se relaciona con el pronóstico y adaptación al país de destino.

*La plata no me alcanza con algunos trabajitos. Yo no trabajo, solamente mi esposo, yo lo utilizo para pagar el alquiler y a la justa para comer.*

Entrevista a mujer de origen boliviano, 29 años

Respecto a las condiciones de habitabilidad, según Feres y Mancero (2001), los 8 ítems que componen el Índice INBI son indicadores de pobreza en América Latina. Los tres ítems donde más del 50% de la muestra tiene carencias son: 1) En el material de las paredes de las viviendas, la mayoría de adobe, 2) la mayoría vive de alquiler y 3) el hacinamiento, la mayoría viven en una habitación (siendo más de 3 personas).

Estos resultados del estudio apuntan en la misma línea que la ya mencionada Encuesta CASEN (2013), donde el 63.5% de los residentes inmigrantes viven en una vivienda arrendada, solo el 28.7% tiene una vivienda propia y el 6.6% viven en una vivienda prestada. Así como los datos del estudio de Vicuña y Rojas (2015) y Rojas et al., (2016), que coinciden en confirmar el hacinamiento en la población migrante.

De igual forma, se consulta en las entrevistas sobre el modo de vida y las condiciones de habitabilidad. Los testimonios muestran la situación de precariedad y vulnerabilidad en la que se encuentran las familias cuando tienen que instalarse en Chile.

*E: ¿Cómo fue su llegada a Chile y su adaptación?*

*M: Yo pensaba que iba a encontrar trabajo y tener tiempo para todo y me costó bastante encontrar escuela para mi hijo. Vivía alquilada en un cuarto de unas señoras peruanas.*

*E: ¿Cuándo llegaste aquí conseguiste un cuarto?*

*M: La señora quería conquistar a mi esposo, porque llegó un día y dijo que me dieran de tomar bebidas y empezó a decir y preguntar a mi marido, que esto que yo soy de Tacna. Y ya le pagué, un día martes le pagué el arriendo y quería abrazar así, quería que la besara a la fuerza mi esposo. Y mi esposo, no, no, no. Dijo qué le pasa señora llegando a su trabajo. Me ha dicho que*



*le gusta y que le tengo que decir. Ya nos entramos en la pieza y al trabajo al otro día la señora nos botó de la casa.*

Entrevista a mujer de origen boliviano, 29 años.

Si se observan los resultados del estudio en función de las nacionalidades, se ve que existen diferencias estadísticamente significativas en el INBI en función del país de origen. La población boliviana es la que presenta mayores carencias siendo las diferencias significativas al comparar tanto con la población colombiana como con la peruana. Estos datos apuntan en la misma línea que los resultados ya explicados de Rojas, Amode, Koechlin y Jiménez (2016), donde es la población boliviana la que se sitúa en los menores ingresos mensuales respecto de las demás comunidades.

Rojas y Silva (2016) añaden un matiz diferente a la situación de la migración en Chile, puesto que refieren que ésta no presenta un problema económico para el país, que esta en continuo crecimiento, sino que el verdadero problema es la exclusión social y la marginalidad. Las condiciones de vida a las que son sometidos, los contratos precarios, la situación de irregularidad que vulnera sus derechos, es lo que supone un riesgo real de futuros conflictos sociales (Rojas y Silva, 2016).

Por último, es necesario recordar los dos sesgos o desventajas de este instrumento de medida ya explicados en el capítulo de la metodología (Feres y Mancero, 2001); el INBI no indica la magnitud de la pobreza ni pondera las necesidades básicas, las considera todas iguales, al mismo nivel de riesgo. La idéntica ponderación que reciben las distintas necesidades básicas dentro de este índice no puede sustentarse teóricamente, pero por otro lado, tal y como afirman Feres y Mancero (2001), este instrumento identifica un alto grado de detalle en las distintas necesidades, por lo que sirve para caracterizar la pobreza y permite comparar con otras encuestas aplicadas en América Latina.

#### *7.2.1.5.2. Escala de estrés por el viaje migratorio.*

Los resultados generales de la escala de estrés por viaje migratorio muestran que es el estrés post-migratorio, o en destino, el que genera puntuaciones más altas en la muestra. Es probable que uno de los motivos de estos resultados se deba a que los ítems hacen referencia a cuestiones que afectan directamente a los adolescentes y su manejo de los recursos propios, como la adaptación escolar, las relaciones sociales, las experiencias de discriminación, los sentimientos de nostalgia del país de origen, etc. En cambio, los otros factores de estrés durante el viaje y en origen exploran estresores que toda la

familia vive en conjunto, y en este caso es posible que se dé un efecto “amortiguador” de la adversidad gracias a la protección familiar.

Las puntuaciones más altas, relacionadas con el estrés en el país de origen fueron los problemas económicos y la inseguridad en su país. Durante el viaje, el mayor estresor para ellos fue ver cómo sus padres les vigilaban constantemente y, en el país de destino, destacaron sentirse solo y sin amigos, las experiencias de racismo y discriminación y no entender las costumbres de los demás.

Por último, resaltar un resultado pequeño cuantitativamente, pero relevante cualitativamente: entre los estresores del tránsito migratorio, 22 adolescentes (15.1% de la muestra), pasaron miedo por las propuestas sobre cruzar por pasos ilegales la frontera. Esta información generalmente no es reconocida por los migrantes adultos y genera altos riesgo de exclusión social. Este resultado coincide con los hallazgos de Berganza y Cerna (2011), que afirma la existencia de un sistema de “coyotaje” o pasadores, donde, principalmente, son las personas de origen colombiano las que están expuestas a estas redes de tráfico. Los “coyotes” exigen cantidades abusivas de dinero (entre 1500 y 4000 dólares) por atravesar pasos fronterizos irregulares y, en numerosas ocasiones, los dejan a su suerte tras la frontera.

Entre los resultados de los estresores por el viaje también observamos diferencias entre países, pero solamente son estadísticamente significativos los relacionados con el estrés en origen, entre el grupo de adolescentes colombianos y las demás nacionalidades. De la misma forma ocurre con el total del estrés por viaje, donde las diferencias entre grupos se encuentran entre los colombianos y los demás. De hecho, la media de estrés del grupo de colombianos, es la más alta tanto en origen como en destino y en las medida global de la escala.

Estos resultados apuntan la misma línea de otros estudios en los que el estrés pre-migratorio ha sido analizado (Berganza y Cerna, 2011; Ebata y Miguchi, 1996; McKelvey et al., 1993; Santacruz y Flórez, 2012). Dada la situación del conflicto armado que se vive en el contexto colombiano al momento del estudio, los resultados resultan coherentes; la situación sociopolítica de Perú y Bolivia no presenta el nivel de conflicto que la de Colombia. El estrés pre migratorio de los adolescentes colombianos puede estar pronosticando su futura adaptación en el país de destino.

Otros estudios han encontrado resultados similares respecto a los estresores específicos que afectan a la población colombiana (Berganza y Cerna, 2011; Santacruz y Florez, 2012).

### 7.2.1.5.3. Escala de estrés por aculturación:

Entre los resultados generales de la escala de estrés por aculturación (Ruíz et al., 2011), las puntuaciones más altas se encuentran en las dimensiones de estrés por nostalgia y añoranza del país de origen (extrañar a personas de mi país de origen, las diferencias culturales, haber perdido el contacto con personas de mi país...) y en el estrés por discriminación o rechazo. En cambio, la subescala de estrés por ciudadanía y legalidad no parece incidir directamente sobre los adolescentes.

Es necesario apuntar que las respuestas posibles en este instrumento inician con el texto “Me ha causado malestar...el problema X...algo, bastante o mucho”. Es decir, principalmente miden el grado de afectación, estrés, o impacto en el adolescente. Lo cual requiere un paso previo de reconocimiento emocional del impacto del hecho, así como cierta introspección personal. Aunque se da la posibilidad, en cada ítem de responder “No he tenido ese problema” o “He tenido ese problema, pero no me ha afectado”.

#### 7.2.1.5.3.1. Dimensiones más importantes:

Uno de los principales estresores vividos por los jóvenes migrantes es la discriminación por su origen y racismo por el color de la piel. Las puntuaciones más altas se registran en los ítems que los adolescentes viven directamente como “que me miren mal por ser extranjero” o “que los chilenos les den a entender que ese no es su país”. En cambio, los estresores que afectan a padres o familiares como sus dificultades para obtener trabajo por ser extranjeros, no mostraron diferencias estadísticamente significativas. Pero, en la misma línea del estudio de Vicuña y Rojas (2015), el estrés vivido por las propias experiencias sí que fue identificado.

En las entrevistas pre-sondeo los adolescentes reflejaron algunas experiencias de discriminación por su origen, como el niño boliviano de 8 años que refiere que los compañeros “*Se ríen de mi habla*”.

En las entrevistas pre-sondeo a los adultos también se encuentran testimonios que refieren experiencias similares.

*M: En una ocasión fuimos a buscar, decía “se alquila departamento” y le preguntamos, y nos dijo una señora, “perdón ¿ustedes de dónde son?”, “Somos colombianos”. “No, no, no, no”. Y se dio la vuelta. Entonces el cambio de cultura, el cambio de gente y todo eso. Claro, ellos cómo lo van a tomar.*

Entrevista a matrimonio de origen colombiano, 26 y 34

*La adaptación para nosotros creo que fue fácil. Al principio todo el mundo: “¡Ay colombianos!” como que sí, pero con el tiempo ya como que han venido tantos...La gente está más reacia miran y dicen: “ah colombianos. Más colombianos”. Al principio sí, no había problema.*

Entrevista a mujer de origen colombiano, 34 años

Así mismo, el estrés por añoranza y nostalgia del país de origen constituye una dimensión de peso en esta muestra. La mayoría de ellos se sienten identificados con extrañar las personas que dejaron en su país de origen, y los sentimientos de separación de su familia. En esta misma dirección se encuentran los estudios de López (2008), donde es clave el efecto de la separación del país de origen y la familia. Las familias entrevistadas refieren estos mismos sentimientos de nostalgia en determinados momentos y cómo utilizan los pensamientos positivos para manejarlos.

*M: De repente a uno se le viene nostalgia, pero igual los cambios son para mejorar.*

Mujer de origen colombiano, 34 años.

El estrés por problemas con el exogrupo de autóctonos chilenos se relaciona fuertemente con la dimensión de discriminación y rechazo, como se aprecia en el siguiente testimonio.

En el siguiente párrafo se describe la experiencia de un niño de 8 años procedente de Bolivia:

*N: La primera vez que cuando yo llegué a la escuela, el profesor se llama Miguel. Estaba yo y todos mis compañeros. Solo un compañero que se llama Diego y es bacán. Y después una amiga se llama Marilú, Cáterin, ella, me molestan, me molestan, me molestan... Son mis amigas Marilú, Tania.*

*E: ¿Cuéntame un poco más como es en el colegio?*

*N: Sí. Me dicen que día a día me van a hacer “bullying” con las cinco (se refiere a las de quinto año)*

*Después las cinco me hacían “bullying”, me seguían molestando, me seguían haciendo “bullying”. La Cáterin, la Cáterin y una vez la Cáterin con la Tania me quitaron mi estuche y yo. Se ríen de mi habla.*

## Entrevista a niño de origen boliviano, 8 años

El estrés por sentir la familia rota fue otro de los grandes potenciadores del malestar en los adolescentes, en la misma línea de los estudios ya mencionados (López, 2008). En el siguiente testimonio de una niña de 8 años, ante la pregunta *¿Qué recuerdas de cuando te dijeron que ibas a viajar?*, su primer recuerdo es la separación de su padre.

*N: Que mi papá se había ido y que yo me puse a llorar. Él se fue por la tardecita y ese día íbamos a ir a una terminal de allá. Pero primero cogimos un taxi, un chico que se llamaba J. nos llevó a la terminal de Colombia.*

## Entrevista niña de origen colombiano, 8 años.

Por último, las dimensiones de estrés por las relaciones sociales con otros migrantes y los problemas de legalidad no arrojaron puntuaciones importantes a nivel descriptivo.

Los resultados, en función de la nacionalidad, muestran que los adolescentes colombianos son los que tienen una media global más alta de estrés por aculturación, seguidos de los bolivianos. Así mismo, son los colombianos los que apuntan resultados más altos (por encima de la media) en la dimensión de discriminación y rechazo y en estrés por añoranza de su país de origen.

Al realizar las comparaciones entre grupos, se encuentran diferencias estadísticamente significativas en la dimensión de estrés por relaciones sociales con otros migrantes entre Bolivia y Colombia y una tendencia a la significación en el estrés con el exogrupo en función del país de origen, tal y como apuntan los estudios de otros jóvenes migrantes colombianos (Santacruz y Flórez, 2012).

#### 7.2.1.5.4. *Relación entre los tres factores de estrés contextual*

La relación entre los tres factores de estrés contextual es especialmente clara entre las dos escalas de estrés por el viaje y por aculturación pero, entre los resultados apenas se encuentran correlaciones con la variable de riesgo económico. Esta variable solo se relacionó de manera leve con el estrés por las relaciones sociales con otros migrantes. En cambio, existe una clara relación entre las otras dos escalas de estrés migratorio, destacando la importancia de las relaciones entre el estrés en el viaje y la discriminación, racismo, o los sentimientos de familia rota y nostalgia del país de origen. Una hipótesis que explica por qué el riesgo económico no guarda relación con los demás estresores describe cómo los adolescentes, en contextos de precariedad económica, mejoran sus resultados escolares convirtiéndose

en una motivación para apoyar a su familia (Fang et al., 2015; Zapata et al., 2015). En las entrevistas pre-sondeo realizadas también se encuentran testimonios que avalan esta hipótesis, como el testimonio de la madre colombiana que habla de sus problemas económicos y como su hija de 8 años responde ante dicha situación.

*M: Sí, igual la niña siempre ha sido como niña “vieja”, sabe todas las cosas, ella entiende las cosas. A mami no hay plata. No, no hay, pero mañana si puede haber y lo entiende. Ella es muy entendida. Tampoco le ocultamos así, ella todo los sabe.*

Entrevista madre de origen colombiano, 26 años

Este testimonio podría abrir la hipótesis de cómo la precariedad económica, al afectar a toda la familia, genera que los niños tomen responsabilidad y roles más adultos de la edad que les corresponde. No ocurre así con los estresores vividos durante el viaje migratorio y en el país de destino, particularmente la discriminación y el racismo, que suelen vivirlo con los pares, en la escuela y fuera de la familia en solitario. Estos tres factores, la discriminación, el miedo a la separación de su familia y la nostalgia de su país son los que más se relacionan con el estrés en el viaje y los que a menudo los adolescentes viven en solitario.

### **7.2.2. Resiliencia familiar**

En el presente estudio la resiliencia familiar se apoyó en tres factores principales: las fortalezas familiares, el apoyo social y la religiosidad. Walsh (2004), desglosa las fortalezas familiares en tres factores, los sistemas de creencias, los procesos comunicativos y los patrones de comunicación. Estos factores han sido demostrados ampliamente en el contexto migratorio con población adolescente (Carmeron et al., 2014; Cheung, 2013; Holleran y Jung, 2008; Lu y Hao, 2013). Asimismo, en las entrevistas pre-sondeo realizadas, se han encontrado testimonios que explican cómo las familias los utilizan para proteger a sus hijos.

#### **7.2.2.1. Fortalezas familiares:**

Los resultados generales de la variable fortalezas familiares ofrecen puntuaciones altas en todas las dimensiones, destacando las creencias familiares positivas y la gestión y soporte familiar.

En la dimensión organización familiar positiva, los adolescentes se identifican principalmente con los ítems sobre el reparto de tareas, el respeto y la sensación de unidad familiar. Estos resultados apuntan en la misma línea que los estudios con otras poblaciones migrantes que destacan la unidad familiar como factor de protección principal (Cameron et al., 2014; Holleran y Jung, 2008).

Los porcentajes más bajos de respuestas encontradas referidos a la organización familiar se refieren a hacer actividades juntos y mantener los proyectos individuales de cada miembro de la familia. Estos resultados son contrarios a los obtenidos en el estudio de Cameron et al., (2014), donde compartir actividades en familia se consideraba un factor de protección.

En cambio, otros estudios encuentran resultados bajos en mantener la individualidad de cada miembro de la familia. Tal y como ya se ha explicado, son numerosos los autores que explican las consecuencias de los contextos de crisis en las familias, donde la alta cohesión inhibe la individualidad de los miembros (Bowen, 1998; Camfield, 2012; Choo y Draine, 2005; Delage, 2010; Rutter, 1999; Walsh, 2004). Entre los testimonios de los adolescentes entrevistados al inicio del presente estudio también se encuentran 2 resultados relacionados con la organización familiar que refuerzan este hecho. Por un lado, los adolescentes manifiestan las dificultades de individuación en su proceso de crecer desde que llegaron a Chile, debido al contexto nuevo y desconocido para sus padres.

*E: ¿Cómo crees que tus papás se apañan o se organizan para protegerte a ti y a tu hermana?*

*A: No sé. No dejando salir creo.*

*E: ¿Eso pasaba en Colombia o aquí?*

*H: No, allá en Colombia salía más. Pero dicen que aquí no conocen a nadie y no confían.*

Entrevista a adolescente de origen colombiano, 17 años

En este caso la joven explicaba cómo había sido su proceso; de la autonomía que tenía en Colombia, a la “excesiva” protección que sentía en Chile. Parece que la alta cohesión es necesaria en los contextos de riesgo para la familia, pero a la vez que el respeto por el proceso individual de cada uno de los miembros.

Por otro lado, a nivel de organización familiar, se observa en varios testimonios cómo los roles, la comunicación y las jerarquías se invierten, dando a los jóvenes un papel más horizontal que antes de la

migración. En la siguiente entrevista a un matrimonio colombiano que viajaba con su hija de 8 años, el padre explica su relación con ella.

*P: Ella ha sido nuestra compañera de viaje (su hija), aunque ahora ya está hablando más peruano que colombiano. Ha sido nuestro ánimo. Nos anima porque ella es como tranquila. Tampoco le ocultamos así, ella todo los sabe.*

Entrevista a matrimonio de origen colombiano, 26 y 34 años.

De la misma forma, en el siguiente testimonio de dos adolescentes de 12 y 14 años colombianas se observa cómo han cambiado su comportamiento debido a la migración.

*A1: Porque nosotras en Colombia éramos muy traviesas.*

*E: ¿Eran muy traviesas en Colombia?*

*A1: Sí, peleábamos mucho. Estamos cambiando. Allá no le hacíamos caso.*

*E: Me ha dicho que se están portando bien para ayudarla. ¿Qué más? ¿Cómo más la ayudáis?*

*A1: Si ella necesita de algún favor también. Lava los platos, haz esto, lo otro, también. Hacer las tareas en la casa. Yo le ayudo haciéndole caso.*

Entrevista a dos adolescentes de origen colombiano, 12 y 14 años.

Las creencias familiares positivas fue uno de los factores donde los porcentajes de respuesta de los adolescentes fueron más elevados. Así mismo, este es uno de los factores que más importancia cobra en la literatura sobre resiliencia (Delage, 2010; Walsh, 2004). Las respuestas más relevantes tuvieron relación con creencias, como el derecho a la felicidad de todos los miembros de la familia, o que las dificultades nos pueden hacer más fuertes. Otros autores han obtenido conclusiones similares, destacando la importancia de las narrativas familiares referidas a los hechos traumáticos y su relación con el bienestar (Delage, 2010; Dunnbier y Morgenroth, 2012; Phipps 2015).

El siguiente testimonio procedente de las entrevistas presondeo manifiesta la narrativa otorgada o el significado dado al hecho migratorio; “este sufrimiento tiene sentido porque despues voy a ser feliz”.

*M: Y (me digo)- voy a tener felicidad, porque dicen que “para ser feliz, hay que sufrir”. Pienso que este es mi sufrimiento y que pronto llegará mi felicidad para mí y mis hijos.*



## Entrevista a mujer de origen colombiano, 33 años

Según los modelos de elaboración del trauma y la resiliencia (Delage, 2010; Walsh, 2004) la significación otorgada a la adversidad, guarda una relación directa con su consecuente superación. Otros factores igualmente importantes para la elaboración del trauma a nivel cognitivo son mantener la esperanza, el optimismo aprendido y la espiritualidad (Walsh, 2004), que también se encuentran en los testimonios de las entrevistas.

*M: Cuando otras personas llegan acá, le preguntan, y siempre les damos ese optimismo de las cosas que a pesar de todo...hay mucha gente que se queja, son culturas diferentes, hay personas que no se adaptan fácil y se aferran al pasado, no hay nada como Colombia. Pero si yo tomo la decisión de cambiar, hay que tomar las cosas con otra mirada, ser un poco más optimista y diferente en ese sentido.*

## Entrevista a mujer de origen colombiano, 34 años

De la misma forma, el matrimonio colombiano entrevistado explicará cómo el sentido de trascendencia o el recurso espiritual familiar, así como la esperanza, les sirvieron en su proceso migratorio.

*P: También hemos llegado a tener esperanza y confianza en Dios. Él nos apoya, nos ayuda, él siempre, desde que hemos salido de viaje, nos ayuda. Él es el eje.*

## Entrevista a matrimonio de origen colombiano, 34 y 26 años

Por último, entre los resultados de este estudio, los adolescentes encuestados no se identifican tanto con los ítems relacionados con tomar decisiones familiares en conjunto, o que su opinión fuera considerada en la familia. Estos resultados pueden tener relación con el momento vital de la adolescencia y/o con la baja diferenciación que se ha descrito en las familias en crisis (Walsh, 2004).

La gestión positiva y soporte familiar fue otro de los factores de resiliencia donde también se encontraron altas identificaciones con algunos ítems como; saber lidiar con el desánimo en momentos difíciles o estar de acuerdo con la correcta administración del dinero familiar. Los vínculos familiares de apoyo han sido descritos en numerosos estudios como una fortaleza en el ámbito de las migraciones (Derluyn et al., 2009; Zapata et al., 2015). Pero también, un alto porcentaje de adolescentes no se identifica con la posibilidad de poder pedir ayuda a amigos, conocidos u otros familiares fuera de su

núcleo principal. Este fenómeno del aislamiento también se ha descrito en otros estudios, donde la familia queda “encapsulada” en sí misma, como menciona Delage (2010) ante el trauma, o no encuentra redes sociales de apoyo para sus miembros (Lu y Hao, 2013).

Otros testimonios encontrados en las entrevistas pre-sondeo ponen de manifiesto las fortalezas familiares como la gestión y el soporte familiar;

*E: ¿De qué forma intentáis que las niñas estén bien, de protegerlas?*

*M: ¿De qué forma? No sé, o sea siempre hay un contacto con ellas. Siempre hablo con ellas. Trato de ver en los horarios dónde están todo el tiempo. Bueno, hay mucha tecnología entonces, me comunico con ellas así, cuando no estoy. Les pregunto siempre que llega cómo les fue en el colegio.*

Entrevista mujer de origen colombiano, 34 años

Igualmente se consultó a los niños entrevistados cómo resuelven sus dificultades en la familia.

*E: ¿Y cuándo tienes una dificultad, que haces?*

*N: Se lo digo a mi mamá, a mi papá. ...Ellos hablan conmigo, me dicen qué es lo que tengo que hacer.*

Entrevista a niña de origen colombiano, 8 años

Por último, también se encuentran testimonios en la misma dirección que otros estudios (Delage, 2010; Zapata, et al., 2015) que ponen de manifiesto la existencia de alta cohesión y la unión familiar en los contextos de riesgo;

*M: Cuando llegamos, por lo menos nos enfermamos juntos. Uy nos enfermamos los tres, ahí tirados en la cama, los tres nos arropamos. Nos dio una pena el Perú, un recibimiento tremendo de cama. Y sí, siempre nos contamos todo.*

Entrevista a matrimonio de origen colombiano, 34 y 26 años

Por último, en el factor de las emociones positivas en la comunicación familiar, también se encontraron que todas las puntuaciones se distribuyen en los porcentajes de respuesta más altos de fortalezas familiares. Las afirmaciones donde más se identificaron los adolescentes guardan relación con saber

lidar ante las dificultades, ser felices en la familia y sentir que en su familia hay buena disposición siempre para encontrar momentos para reír. Algunos estudios ya mencionados obtienen resultados similares, siendo el apoyo familiar para resolver conflictos un factor de resiliencia (Carmeron et al., 2014) y realizar actividades satisfactorias de ocio o entretenimiento en familia (Kim y Kim, 2013). De nuevo, no sienten una identificación con el ítem que tiene relación con la asertividad en la familia, o ser capaces de decir unos a otros lo que cada uno piensa sin dañarse.

Entre los testimonios de las entrevistas pre-sondeo se encuentra que la comunicación, el diálogo y la confianza son algunas de las fortalezas más importantes para las familias.

*E: ¿Cuáles han sido sus fortalezas en este tiempo?¿Cómo han conseguido ir solucionando las dificultades?*

*M: Dialogando, llegando al diálogo. O sea día a día tenemos que hablar mucho con ellas, hablamos. Le damos ejemplos, les mostramos las cosas como son. Tratamos de darles confianza. Igual están en una etapa difícil, con cambios.*

Y añada más adelante en la misma entrevista:

*O sea, para mí es muy importante que ellas me tengan la confianza y darle la confianza de poderme contar sus cosas, lo que le gusta, lo que no les gusta y que ellas en algún momento, si ellas quieren contarme algo, que lo hagan con confianza*

Entrevista a mujer de origen colombiano, 34 años

Otros ejemplos de las interacciones familiares positivas se ponen de manifiesto entre los hermanos que viajan juntos, como las dos hermanas de 12 y 14 años procedentes de Colombia.

*A1: Cuando mi hermana está triste, cuando tiene rabia yo le molesto, le hago cosquillas. Le hecho un poco de agua. Ella se molesta, se amarga de una forma más fea. Cuando mi hermano está molestando, no hay que hacerle caso y más bien hay que echarle agua.*

Entrevista a adolescentes de origen colombiano, 12 y 14 años

La empatía, como parte de la comunicación y como fortaleza familiar, también se manifiesta en la siguiente entrevista a una mujer colombiana de 33 años, que explica su relación con sus tres hijos

pequeños (de 14, 12 y 5 años). En este caso, de nuevo los hijos son sensibles a la situación de la madre y son ellos quien la consuelan.

*M: Sí, se portan bien, me hacen reír a veces. A veces estoy pensando y ellos me hacen reír, empiezan a jugar entre ellos y me hacen salir de... de eso. Son un apoyo para mí no. O sea estar con ellas para mí es algo muy importante.*

Entrevista a mujer de origen colombiano, 33 años

De la misma forma, en la entrevista al matrimonio de origen boliviano de 36 y 29 años asentados en Arica, la madre explica cómo su hijo de 8 años reacciona cuando la ve llorar.

*M: Cuando me ve así, él no le gusta que yo lllore.*

*E: ¿Qué te dice?*

*M: Que no lllore, te quiero mami, no quiero que hagas mucha fuerza. El en su cabecita me dice mami tienes un solo hijo y te voy a servir y él no quiere que haga esfuerzo.*

Entrevista a matrimonio de origen boliviano, 36 y 29 años

Por último, se observa en las entrevistas cómo han ido cambiando la comunicación y las relaciones familiares antes y después de la migración.

*E: ¿Crees que habéis desarrollado nuevas fortalezas por este cambio de venir aquí que no hayas tenido allá? ¿Antes en Colombia?*

*M: Sí, mucho, mucho.*

*E: Por ejemplo qué cosas*

*M: Estamos más, más cerca. De repente llegamos conversamos más. Compartimos más. Y yo creo que es una fortaleza.*

*E: ¿Y con las niñas, al nivel familiar?*

*M: Sí, sí estamos en esas, más unidos. Allá no. Allá como veras cada uno por su lado. Si yo llegaba de turno, me tocaba trasnocharme. Me daba ganas de dormir, yo no las veía.*

Entrevista a mujer de origen colombiano, 34 años.

### 7.2.2.2. Apoyo social:

De nuevo los resultados generales de la escala de percepción de apoyo social son muy elevados, siendo las más relevantes las dimensiones de apoyo vertical, referido a la ayuda recibida de manera unidireccional generalmente de adultos a niños (agrupa los ítems de las dimensiones del apoyo instrumental y emocional) y el apoyo afectivo, referido a la percepción de disponer de cariño y muestras de apoyo físico y verbal (como abrazos y besos) pero en relaciones horizontales.

En la subescala de apoyo emocional, los adolescentes se identificaron más en los ítems referidos a recibir consejos ante problemas o en saber que siempre tienen apoyo para afrontarlos. En cambio, se encontró que el apoyo de alguien “que realmente desee” no siempre es recibido. La buena resolución de conflictos a nivel familiar también ha sido demostrada como un factor de protección en los momentos de adaptación migratoria (Tam y Lam, 2005), así como un factor que favorece el bienestar (Walsh, 2004).

Entre los testimonios encontrados en las entrevistas al inicio del estudio ante las dificultades de relaciones escolares que manifestó su hija pidieron ayuda a la profesora del colegio.

*M: la niña dijo que en el centro un niño me está molestando. Vamos los dos y hablamos con el niño, hablamos con la profesora y soluciona eso.*

Entrevista a matrimonio de origen colombiano, 34 y 26 años.

En la dimensión sobre el apoyo instrumental los porcentajes de respuesta no son tan altos como en las demás dimensiones, sino que se distribuyen de forma más variable. Menos de la mitad de los adolescentes tiene el apoyo de alguien cuando está en la cama enfermo, ni recibe ayuda en sus tareas domésticas si esta indispuerto.

En la dimensión referida al apoyo a la interacción social positiva, la mitad de la muestra refiere tener alguien con quien divertirse o con quien pasar un buen rato. Como ya se explicó, el ocio ha sido considerado un factor de protección en la familia (Kim y Kim, 2013), así como con los iguales (Lu y Hao, 2013). En cambio, entre los resultados también se encuentra que casi la mitad de la muestra no sienten que tengan alguien con quien relajarse. Este resultado puede tener relación con la falta de relaciones sociales entre iguales que, en otros estudios, se ha demostrado que aumenta el estrés y la ansiedad en los adolescentes (Cheung, 2013; Lu y Hao, 2013)

Los resultados obtenidos en la dimensión del apoyo afectivo también han sido altos a nivel de identificación. Más de la mitad de la muestra siempre tiene alguien que les muestra amor y afecto, así como alguien que les abraza. Pero, aunque numéricamente no es tan importante, este mismo ítem refleja que hay un 8.9% de los adolescentes que nunca tienen alguien que les abraza. La implicación en la crianza, el afecto y el cuidado parental ha sido estudiado y demostrado como un factor de protección en el contexto de la adaptación, como ya se ha descrito (Carmeron et al., 2014; Park, 2012; Zapata et al., 2015). Pero estos ítems también pueden referirse a las relaciones de amistad e intimidad entre iguales.

Los adultos entrevistados niegan apoyarse afectivamente en las familias extensas o redes sociales. El matrimonio colombiano entrevistado manifestaba:

*M: Claro, lo mismo hacíamos en Colombia, pero uno pues tenía como a la familia a lado. Ahora estamos solos los dos no más.*

*P: Tenía a quién quejarse uno. Aquí no, incontable. Allá nos contamos, nos decimos. Eso ya se acabó.*

Entrevista a matrimonio de origen colombiano, 34 y 26 años

Por último, destacar que entre los resultados se observa un punto menos de diferencia en la percepción del apoyo social entre iguales (Factor apoyo horizontal) en comparación al apoyo social percibido de manera vertical. Este resultado resulta paradójico al tratarse de una muestra de adolescentes, ya que esta es una de las etapas del ciclo vital donde el grupo de pares cobra mayor relevancia (Fisher et al., 2000). Una posible explicación es que el contexto migratorio favorece la cohesión de los sistemas de manera interna. Así, las familias se apoyan más entre ellas o junto con su comunidad de origen que externamente.

### **7.2.2.3. La relación entre los factores de resiliencia familiar:**

Entre los resultados del análisis de correlaciones de los factores de resiliencia familiar se encuentra una amplia relación entre las fortalezas y el apoyo social. Siendo los dos factores más importantes para las fortalezas familiares el apoyo instrumental y el factor de apoyo vertical. Parece que son los factores materiales, de contención, consejo y ayuda, así como la organización familiar los que más se relacionan entre sí con el concepto familiar. Una hipótesis podría ser que en situaciones de crisis, como la

migratoria, para los jóvenes son prioritarios la organización familiar, la contención y los factores materiales o de apoyo instrumental, antes que otros factores como el apoyo afectivo.

Qué dimensiones de estas variables son las que mayor relación guardan con la salud psicológica de los adolescentes será objeto de las hipótesis del estudio.

### **7.2.3. Salud psicológica**

Como ya se explicó en anteriores capítulos, la variable de la salud psicológica de los adolescentes se midió en dos factores, el bienestar psicológico y la ausencia de síntomas. Aunque sería esperable una relación inversa entre ambas variables, entre los resultados del estudio no se ha encontrado.

#### **7.2.3.1. Escala de bienestar psicológico**

Entre los resultados totales de la escala de bienestar psicológico las puntuaciones más altas se encuentran en los ítems relacionados con satisfacción general de uno mismo, aprendizaje y cambios: “sigo aprendiendo de mi con el tiempo, la vida es un proceso de cambio y crecimiento...”

En relación a la dimensión de autoaceptación, los resultados muestran que la mitad de la muestra se identifica con sentimientos de orgullo hacia uno mismo y satisfacción con su vida. En cambio, un 28.6% de los adolescentes, cuando repasan la historia de su vida no están contentos con cómo ha resultado.

En la subescala propósito de vida los porcentajes más altos de respuesta se agrupan en los ítems que describen propósitos activos de búsqueda de metas personales. Algunos estudios similares encuentran bienestar relacionado con logros académicos (Fang et al., 2015) o con el propósito de logros en la vida o con las habilidades de manejar el entorno (Archuleta, 2015). En cambio también se encuentran resultados destacables referidos a la falta de aceptación de la historia pasada y a los objetivos de la vida futuros. Estos pueden ser sentimientos de malestar emocional en los adolescentes, que se han relacionado con el estrés por aculturación.

Por último, los factores de bienestar y malestar muestran resultados en la misma dirección, donde las puntuaciones son altas en la evaluación de su vida de manera positiva o sentirse orgullosos, felices con ellos mismos y sus logros. En cambio, no se identifican con las afirmaciones relacionadas con el malestar en general. Es posible que esto sea debido a no tener el permiso psicológico de sus familias para expresar los malestares en un contexto donde todos están afectados por el estrés.

En cambio, sí se identificaron con los ítems relacionados con la dificultad de ser asertivos ante conflictos, sentirse preocupados por la imagen que tienen los demás de mí, o conseguir manejar mi vida en la dirección que me satisfaga. Los estilos pasivos de resolución de conflictos en adolescentes migrantes también han sido documentados con anterioridad con buenos resultados. Tampoco se encuentran resultados en sentimientos de aislamiento o tener falta de amigos, que es uno de los malestares internos más encontrados en la literatura (Lu y Hao, 2013).

#### **7.2.3.2. Escala de sintomatología interna y externa:**

En los resultados de la dimensión de síntomas internos se aprecia que los ítems que presentan más frecuencia entre los jóvenes fueron: estar a menudo preocupado, ponerse nervioso ante situaciones nuevas, o llevarse mejor con adultos que con personas de su edad. En cambio, los síntomas que menos frecuentemente mostraron los adolescentes fueron los relacionados con los miedos o quejas somáticas. Esta dimensión, es la más difícil de medir, según Sirin et al., (2013) puesto que son los síntomas menos visibles externamente y dependen de la valoración interna de los propios jóvenes. Pero añaden que son igual de relevantes para la salud psicológica que los síntomas externos (Sirin et al., 2013).

En las investigaciones de estrés por aculturación en contextos de precariedad económica se encuentran estos mismos síntomas: preocupación, ansiedad o nerviosismo (Sirin et al., 2013) y consecuencias debido a las relaciones sociales como la inhibición (Batista-Pinto, 2010).

En relación a los síntomas externos se encontró una prevalencia de los síntomas como problemas conductuales y en menor medida síntomas de hiperactividad o atención como distraerse con facilidad, moviéndose continuamente, o moverse demasiado. En esta misma dirección Batista-Pinto (2010) también encuentran altos problemas conductuales en adolescentes migrantes. Los síntomas externos menos relevantes para los adolescentes fueron coger cosas que no eran suyas, o pelear y manipular a los demás.

Por último, se encuentra un resultado inesperado, la escala que tuvo mayores puntuaciones fue la de conductas prosociales. Más de la mitad de la muestra refiere ayudar a otros niños más pequeños si necesitan ayuda, ayudar a niños si están enfermos y tratar de ser agradables con los demás. Así mismo, se han encontrado otros estudios en contextos carenciados donde emergen las conductas prosociales y la motivación de los adolescentes migrantes (Fang et al., 2015; Zapata et al., 2015).



### **7.2.3.3. La relación entre los factores de salud psicológica.**

A pesar que sería esperable una relación inversa entre los dos factores de salud psicológica, donde a medida que aumenta uno, disminuye el otro, no se encuentran correlaciones estadísticamente significativas entre ellos. Solamente se encuentra una leve correlación inversa entre la sintomatología interna y la autoaceptación, donde los síntomas internos como la soledad, aislamiento y falta de relaciones sociales se relacionan con el bajo autoaceptación de los adolescentes.

En cambio, se encuentra que las dos escalas funcionan de manera paralela, donde las dimensiones positivas de la escala de sintomatología (la conducta prosocial) se relacionan con las dimensiones de la escala del bienestar. De forma que a medida que aumenta la conducta prosocial, aumenta el bienestar, o viceversa. Asimismo, las dimensiones de la escala de sintomatología (interna y dimensión total del SDQ) aumentan conforme crece el factor malestar, donde a mayor sintomatología, mayor sentimientos de malestar expresados por los jóvenes.

Son numerosos los estudios en contextos de estrés migratorio que encuentran síntomas psicológicos de malestar y bienestar emocional conviviendo en la misma población (Delage, 2010; Lönnqvist et al., 2015; Patel et al., 2015; Potochnick et al., 2012; Walsh, 2004; Windle, 2011). Las conclusiones de los autores dan una explicación a los resultados encontrados. En primer lugar, Delage, 2010; Walsh, 2004 y Windle, 2011, afirman que encontrar síntomas internalizantes o externalizantes en las personas que están sumergidos en contextos de adversidad es parte del proceso de afrontamiento. Por otro lado, al convivir con mecanismos de resiliencia familiar, es habitual que los adolescentes se sientan apoyados, contenidos y acompañados, por lo que en consecuencia coexista bienestar emocional entre los resultados. Así mismo, estos resultados también incluyen que los adolescentes del estudio no han negado sus síntomas de malestar y al mismo tiempo que perciben sus logros y bienestar, puesto que los instrumentos dependen de la percepción de ellos sobre sí mismos.

En segundo lugar, Lönnqvist et al. (2015) y Cohen (1999) proponen una segunda explicación alternativa. Entre sus resultados encuentran que los mecanismos de resiliencia familiar favorecen el bienestar de los adolescentes en el ámbito familiar y comunitario, pero estos no protegen del estrés vivido en la escuela debido a la discriminación o el rechazo. Por lo que los mecanismos de protección familiar actúan sobre el auto-concepto del adolescente en casa, o en el barrio, pero al mismo tiempo, los retos que se le presentan en la escuela favorecen síntomas internalizantes y externalizantes.

En tercer lugar, Potochnick et al., (2012) explican que la confluencia de síntomas y bienestar al mismo tiempo guarda relación con la hipótesis del “optimismo migrante”. Según los autores, el estrés por aculturación favorece la aparición de síntomas, así como el optimismo migrante (expectativas del nuevo país y alivio por haber dejado el de origen) favorece la felicidad cotidiana.

### **7.3. OBJETIVO 3: ANALIZAR EL IMPACTO DEL ESTRÉS SOBRE EL BIENESTAR DE LOS ADOLESCENTES Y EL PAPEL MODERADOR DE LA RESILIENCIA FAMILIAR.**

Dar respuesta a las hipótesis planteadas es el tercer objetivo de este trabajo. En concreto se planearon cuatro objetivos que analizan las relaciones entre las variables de estrés, resiliencia y salud psicológica. A continuación, se describen los resultados del primer objetivo específico; analizar cómo las situaciones de estrés afectan al bienestar de los adolescentes migrantes. En segundo lugar se expone la constatación del desarrollo de mecanismos de resiliencia familiar frente a las situaciones de adversidad del contexto migratorio. En tercer lugar, se da respuesta al análisis de las relaciones entre la resiliencia familiar y el bienestar psicológico en los adolescentes migrantes. Y, por último, se discuten los resultados de la hipótesis sobre el papel de la resiliencia familiar como factor protector o moderador del impacto del estrés migratorio sobre el bienestar del adolescente.

#### **7.3.1. Hipótesis 1. El estrés derivado de la situación migratoria se relaciona con la salud psicológica de los adolescentes migrantes.**

Tal y como ya se ha expuesto en anteriores capítulos, el estrés por aculturación, el duelo migratorio y la acumulación de estresores en el país de destino puede tener consecuencias sobre la autoestima, la autonomía, el desarrollo de la identidad de los adolescentes, su capacidad de resolver conflictos, o producir sentimientos de frustración (Sayed-Ahmad, 2010). En esta línea, uno de los objetivos del presente estudio fue examinar la relación entre el estrés generado por la migración, las carencias económicas y el bienestar de los adolescentes migrantes.

##### **7.3.1.1. Hipótesis 1.1. El estrés derivado de la situación migratoria se relaciona con el bienestar psicológico de los adolescentes migrantes.**

La primera hipótesis hace referencia a la relación entre el estrés por riesgo económico, por el viaje migratorio y por aculturación en la salud psicológica de los adolescentes migrantes.

#### *7.3.1.1.1. Estrés por riesgo económico y bienestar psicológico.*

Los resultados generales muestran que el bienestar psicológico del adolescente no tiene relación con el estrés por carencias económicas, pero sí con el resto de escalas de estrés migratorio. El bienestar disminuye leve pero significativamente ante el estrés por el viaje migratorio y decrece cuando el estrés por aculturación aumenta, pero solo ante determinadas dimensiones de la aculturación que se detallan a continuación.

Por último, parece no haber relación entre el estrés económico y el bienestar psicológico, al contrario que otros estudios que encuentran las evidencias (Fang et al., 2015; Zapata et al., 2015). Otros autores incluso explican que no es tan importante el entorno como los mecanismos de protección familiares (Rutter, 1999).

#### *7.3.1.1.2. Estrés por viaje migratorio, dimensiones y bienestar psicológico:*

En primer lugar, entre los resultados se encontró que uno de los estresores más significativos para la muestra es el estrés por el viaje migratorio en general, que correlaciona con las dimensiones de autoaceptación, bienestar general y malestar. Estos resultados apuntan en la misma línea que otros estudios con adolescentes, donde se ha demostrado la relación entre el estrés migratorio en general con niveles bajos de autoestima (Lönnqvist et al., 2015), autoaceptación y confusión en su proceso de búsqueda de la identidad (Abbott et al., 1999; Cheung, 2014; Fisher et al., 2000) y con síntomas de salud mental y auto-concepto débil (Cheung, 2014).

El momento más estresante del viaje según los resultados, es el trayecto. De manera que, cuando aumenta el estrés por el tránsito, disminuye la autoaceptación del adolescente. Analizando según niveles de estrés por el viaje se observa una tendencia a la significación en las diferencias de medias de autoaceptación de los adolescentes. Los niveles más bajos de autoaceptación se encuentran entre los adolescentes que sufren niveles medios y altos de estrés por el viaje migratorio.

Estos resultados apuntan en la misma línea que el estudio de Ceja et al., (2014) que también encuentran que el tránsito del viaje es el momento más estresante y que causa mayores dificultades a los jóvenes mexicanos llegados a Estados Unidos.

### 7.3.1.1.3. *Estrés por aculturación, dimensiones y bienestar psicológico:*

El concepto de estrés por aculturación también se exploró en todas sus dimensiones ya expuestas (Ruiz et al., 2011). En primer lugar, los resultados generales mostraron diferencias entre la variable total de estrés por aculturación y la dimensión malestar, evidenciando diferencias entre los distintos niveles de estrés. Es decir, a mayor estrés por aculturación general, mayor malestar.

En segundo lugar, se encuentran correlaciones significativas entre todas las dimensiones del estrés por aculturación y el factor malestar. Donde, a mayor estrés por aculturación, mayor malestar emocional. Las dimensiones que tuvieron mayor relación fueron principalmente el estrés por discriminación y rechazo, el estrés por añoranza o nostalgia del país de origen y el estrés por las relaciones sociales con otros migrantes.

Estos resultados van en la misma línea de otras investigaciones con jóvenes migrantes sobre estrés por discriminación y sus consecuencias en el malestar psicológico (Brugha, 2004; Fisher et al., 2000; Leung et al., 2015; Schwartz et al., 2015) y entre estrés por victimización entre pares y bajo auto-concepto (Cheung, 2013). El rechazo étnico ha sido ampliamente estudiado y denominado “Estrés de minoría” o *Minority stress* (Fisher et al., 2000); tal y como explicábamos tiene especiales consecuencias en la etapa de la adolescencia, donde el grupo de pares cobra una especial relevancia (Rutter, 1999).

El estrés generado por las diferencias con los jóvenes locales (exogrupo) muestra relación con el factor 1 bienestar y las dimensiones autoaceptación y puntuaciones totales de la escala del bienestar. En todas estas dimensiones los niveles más bajos de bienestar, se encuentran en los niveles medios de estrés por las relaciones con el exogrupo, no en los más altos como sería esperable. También el estudio de Cheung (2013) encuentra resultados entre el estrés por victimización y los bajos índices de bienestar psicológico.

El estrés por la legalidad del estatus migratorio o ciudadanía, no arrojó resultados significativos en las diferencias de medias entre grupos, pero sí una leve correlación con el malestar. Esta fue la única dimensión del estrés por aculturación donde no se encontraron diferencias de medias en relación al bienestar psicológico. Este resultado es contrario a las investigaciones que sí encuentran que es un factor estresante que afecta al bienestar de los hijos, en concreto en los estudios realizados en Estados Unidos y el miedo a la deportación de los familiares (Dreby, 2012; Oropesa et al., 2015). Pero, a diferencia de otros estudios, en esta muestra parece que un gran número de adolescentes no conocía el estatus migratorio de los padres (37% de la muestra) y el 46% de la muestra tenía visas regulares (temporales y definitivas), lo que puede haber contribuido a la tranquilidad familiar. Además, las

prácticas de deportación no son habituales en Chile y el fenómeno migratorio no tiene tanta antigüedad como explicábamos en los capítulos anteriores.

El estrés por las relaciones sociales con otros migrantes evidencia su influencia en el bienestar de los adolescentes con niveles más altos de estrés en esta dimensión. En concreto las relaciones sociales estresantes con otros grupos de migrantes afectaron a las dimensiones de la Escala Ryff de Bienestar llamadas factor malestar y el bienestar. De manera que, a mayor estrés por las relaciones sociales con otros migrantes, menor bienestar general. Este resultado tiene lógica y va en la línea de los estudios sobre apoyo social percibido en los migrantes y cómo es un factor clave para el bienestar social y la adaptación (Archuleta, 2015; Cheung, 2013).

La dimensión estrés por añoranza o nostalgia del país de origen, también afecta únicamente al factor malestar, donde a mayor estrés por añoranza, mayor malestar. En esta misma línea se han encontrado relaciones entre las separaciones prolongadas del país de origen y de la comunidad con los problemas en la salud mental (Achotegui, 2009; López, 2008), débil auto-concepto, baja autoestima y vínculos inseguros (Bhurga, 2004). Pero los resultados solamente mostraron diferencias en los niveles más bajos y medios de estrés. Es decir, si hay mucho estrés por añoranza no hay diferencias en el malestar. Una explicación para este resultado puede ser cómo la acumulación de estresores inhibe la respuesta, tal y como afirman Banano et al. (2009).

También se entraron diferencias en el bienestar en función del estrés por familia rota, donde los adolescentes con este tipo de estrés obtuvieron puntuaciones más bajas en la dimensión de bienestar total, autoaceptación, factor bienestar y factor malestar. La dimensión propósito de vida, no ofrece relación con el estrés por familia rota. Es interesante recalcar cómo esta dimensión del estrés afectó prácticamente a todas las del bienestar, donde a mayor estrés por sentir la separación familiar, menor bienestar, autoaceptación y mayor malestar. Además, existe una gran producción de evidencia empírica en la misma dirección (Dreby, 2012; Vera-Marquez et al., 2013; Wernesjo, 2012). Vera-Marquez et al., (2013) muestran la necesidad para los niños desplazados de Colombia del apoyo emocional familiar. Wernesjo (2012) evidencia la relación entre la separación familiar y los problemas emocionales de los menores refugiados. Bhurga (2004) destaca la relación entre el miedo a la separación familiar y el desarrollo del auto concepto, el proceso de la gestación de la identidad, la autoestima y los logros académicos.

### **7.3.1.2. Hipótesis 1.2. El estrés derivado de la situación migratoria se relaciona con la sintomatología de los adolescentes migrantes.**

Otra de las formas de medida de la salud psicológica de los adolescentes del estudio fue a través de su sintomatología interna y externa dando lugar a la hipótesis: “El estrés derivado de la situación migratoria se relaciona con la sintomatología de los adolescentes migrantes”.

Sirin et al., (2013) afirman que el proceso migratorio de las familias migrantes no siempre resulta una oportunidad, también es un estrés que afecta al desarrollo psicológico y a la identidad de los adolescentes. Los componentes analizados en este estudio en relación a la sintomatología fueron la interna y externa en relación al estrés. Así como la relación entre la conducta prosocial y el estrés.

Los resultados generales evidencian que todas las dimensiones del estrés migratorio (por viaje, por aculturación y por carencias económicas) correlacionan significativamente con las de sintomatología (interna, externa o las medidas globales de síntomas). De manera general, cuando aumenta el estrés migratorio, aumentan los síntomas internos, externos o ambos. Al contrario que la anterior hipótesis, las consecuencias en la sintomatología de los adolescentes debido al estrés migratorio han sido estudiadas de manera amplia (Akkaya-Kalayci et al., 2015; Cano et al., 2015; Fisher et al., 2000; Leonardo, 2014; Sirin et al., 2015).

Por último, aunque podría ser esperable que al aumentar el estrés, disminuyeran las conductas prosociales de los jóvenes, no se encontraron evidencias en esta dirección.

#### *7.3.1.2.1. Estrés por carencias económicas y sintomatología*

En el caso del estrés por carencias económicas, los resultados muestran que a medida que estas aumentan, disminuyen las conductas prosociales de los adolescentes. En esta misma línea se encuentran los resultados de otros estudios (Cano et al., 2015; Mistry, Benner, Tan y Kim, 2009) que encuentran una relación entre el contexto carenciado de recepción y conductas de riesgo en los adolescentes migrantes y bajos resultados académicos.

#### *7.3.1.2.2. Estrés por el viaje migratorio y sintomatología*

En primer lugar, los resultados debido al estrés por el viaje migratorio mostraron que a mayor estrés, mayor sintomatología en los adolescentes. En concreto, los factores que más estresan durante el viaje fueron el estrés antes de salir (país de origen) y durante el trayecto, estos correlacionan de manera

significativa con los síntomas externos, internos y con el total de síntomas. Asimismo, el estrés a la llegada también arrojó resultados estadísticamente significativos en relación a la sintomatología interna y externa. La dimensión con resultados más significativos fueron los síntomas externos, ante el estrés total del viaje.

Posteriormente, tras el análisis de diferencia de medias, se observaron diferencias significativas entre los niveles de estrés por el viaje migratorio en la sintomatología total del adolescente. En concreto, los adolescentes con mayor estrés en el viaje presentaron mayor sintomatología respecto a los demás adolescentes. El estrés pre-migratorio ha sido estudiado en otras muestras similares (Ebata y Miguchi, 1996; McKelvey et al., 1993) así como el estrés por el trayecto (Ceja et al., 2014) con similares resultados. Con respecto al estrés en el país de destino, a la llegada, también se ha evidenciado relación entre los sentimientos de confusión a la llegada, las reglas culturales y el manejo las experiencias de discriminación con la sintomatología interna de los adolescentes (Berry, 1997).

#### *7.3.1.2.3. Estrés por aculturación, dimensiones y sintomatología.*

En segundo lugar, la escala de estrés por aculturación y sus dimensiones también arrojaron resultados significativos en relación a la sintomatología de los adolescentes. Los resultados evidencian diferencias significativas entre los grupos de adolescentes con más o menos estrés por aculturación, siendo el grupo con mayor estrés el que tenía mayores niveles de sintomatología interna y externa. Numerosos estudios apuntan los mismos resultados (Akkaya-Kalayci et al., 2015; Berry, 2006; Katsiaficas, Suarez-Orozco, Sirin y Gupta, 2013; Oshri et al., 2014).

Entre las dimensiones analizadas en el presente estudio, el estrés por discriminación y rechazo fue una de las que mostro diferencias significativas entre sus distintos niveles de la sintomatología interna (ansiedad, nervios, tristeza, preocupaciones, dolores, miedos, aislamiento) y externa (problemas de conducta, hiperactividad, mentiras, robos), de manera que crece la discriminación percibida a mayores niveles de sintomatología en los adolescentes.

Este resultado coincide con los resultados de otras investigaciones con adolescentes migrantes que relacionan el estrés por discriminación con la alta sintomatología interna (Patel et al., 2015), con peores niveles de autoestima, bajo optimismo y alta depresión (Schwartz et al., 2015), con síntomas ansioso-depresivos, quejas somáticas y aislamiento (Sirin et al., 2015) o con síntomas de depresión, ansiedad y quejas somáticas (Fisher et al., 2000). También hay otros estudios similares que demuestran la relación

con los síntomas externos como los problemas de conducta y bajos resultados académicos (Patel et al., 2015; Schwartz et al., 2015).

El estrés por las relaciones sociales con el exogrupo de pares también mostró resultados significativos sobre la sintomatología interna y externa. Se observa cómo, a medida que aumenta el estrés por diferencias con el exogrupo del país de destino, aumenta la sintomatología. Cheung (2013) demuestra el mismo resultado entre el estrés por victimización y los síntomas internos.

El estrés por la legalidad y ciudadanía arrojó diferencias entre medias solamente con el sumatorio de síntomas internos y externos, pero no por separado. Observando las diferencias de medias, se reafirma que a medida que aumenta el estrés aumenta la sintomatología. Este factor también ha sido estudiado, como ya se explicó, siendo un factor de estrés sobre los síntomas internos de los jóvenes (Sirin et al., 2015) y sobre la sintomatología general (Dreby, 2012 y Landale et al., 2015). El estrés por las relaciones sociales con otros migrantes también evidenció que existen diferencias estadísticamente significativas entre los grupos según sufren o no este estrés, para la dimensión síntomas externos, internos y para el total de síntomas. Asimismo, se encontraron correlaciones bivariadas entre las variables de estrés por relaciones sociales y sintomatología interna y externa. Donde a mayor estrés por las relaciones sociales, mayores síntomas internos y externos. Estos resultados apuntan en la misma línea que los de Strohmeier y Dogan (2012) con una muestra de adolescentes migrantes turcos llegados a Austria, los cuales tuvieron mayores dificultades emocionales (depresión, ansiedad, soledad y autoestima) relacionadas con la victimización entre iguales. Paradójicamente el grupo de migrantes turcos fue más victimizado por sus iguales extranjeros en Austria, que por parte de los propios locales austriacos.

El factor estresante de la añoranza o nostalgia del país de origen también afectó a la sintomatología interna. Las diferencias entre los tres niveles de añoranza del país de origen fueron significativas en todos los casos para los síntomas internos de los adolescentes. En el caso de los síntomas externos, el nivel más alto de estrés por añoranza del país de origen fue el más relevante, en la misma línea de los estudios ya mencionados de López (2008), así como se encontró una relación con la conducta prosocial, donde a mayor añoranza y nostalgia, mayores conductas de ayuda prosociales a los adultos. Una explicación posible es que, al sufrir altos niveles de nostalgia, aumenten su cercanía y ayuda a los adultos para recibir aceptación y bienestar mitigando así su malestar a modo de conducta de apoyo.

Por último, la dimensión del estrés por sentir la familia rota, fue de gran peso para los adolescentes. Los resultados muestran que existen diferencias estadísticamente significativas entre los grupos que han



sufrido estrés por sentir su familia rota y los que no, para los síntomas internos, externos y para el total de síntomas negativos y positivos. El estrés por la separación familiar ha sido estudiado en el ámbito de las migraciones en numerosas ocasiones. Los síntomas externos, como la hiperactividad, problemas conductuales como robar, mentir, descontrol de impulsos o problemas de resolución de conflictos correlacionaron significativamente con el estrés por sentir que la familia se rompe (Bhurga, 2004). En la misma dirección apuntan los estudios de Derluyn et al., (2009) y Ochoa de Alda Martínez de Apellániz (2009).

**7.3.1.3. Hipótesis 1.3. Complementarias. Las variables del contexto migratorio, nacionalidad y consentimiento para viajar, se relacionan con la salud psicológica de los adolescentes migrantes.**

En la hipótesis 1.3. se analizan las relaciones entre dos factores del contexto migratorio que pueden ser estresantes como el país de origen o la voluntariedad para viajar. La relación entre la nacionalidad y la salud psicológica de los adolescentes se analizó a través de las siguientes hipótesis:

- *Existen diferencias en el bienestar en función de la nacionalidad o país de origen.*
- *Existen diferencias en la sintomatología en función de la nacionalidad o país de origen.*

Los resultados del presente estudio evidencian que existen diferencias en el bienestar en función del país de origen, en concreto entre los jóvenes colombianos y los demás grupos. Siendo los adolescentes peruanos los que tienen una media menor en las puntuaciones de bienestar psicológico global, auto-aceptación, propósito de vida y mayores niveles de malestar. En cambio, los adolescentes colombianos presentaron puntuaciones por encima de la media de la muestra en todas las dimensiones del bienestar. Estos resultados contradicen las investigaciones que afirman que las condiciones previas en el país de origen (la exposición a la violencia, pérdidas pasadas...) se mezclan con los estresores que deben afrontar en el país de destino, e incrementan la posibilidad de tener problemas mentales (Betancourt et al., 2015).

También, los resultados mostraron que existen diferencias significativas entre el grupo de adolescentes colombianos y peruanos en cuando a la variable auto-aceptación. Los adolescentes colombianos tienen las puntuaciones más altas en auto-aceptación, mientras que los peruanos son los que menor auto-aceptación presentan. Lo que resulta contradictorio es que sean los peruanos los que presenten menor bienestar emocional, puesto que los colombianos tienen mayores puntuaciones en estrés en el país de

origen antes de salir y también en el país de destino y como medida global. Parece posible que estos factores puedan tener relación con el conflicto que se vive en Colombia al momento del estudio (Santacruz y Flórez, 2012).

Los resultados también muestran que hay diferencias en la conducta prosocial y la nacionalidad, pero no llega a tener el tamaño suficiente para ver las diferencias entre los grupos. Se observa que la media más alta para conductas de ayuda, disponibilidad a adultos y compañeros es en los adolescentes colombianos y en cambio el resultado menor es en los peruanos. Pero no se encuentran diferencias en sintomatología en función de la nacionalidad.

En resumen, se puede afirmar que la nacionalidad es una variable relevante para el bienestar. Pero no por los motivos inicialmente planteados (estrés pre-migratorio o estrés por riesgo económico) ya que los resultados contradicen la hipótesis planteada. Según los resultados, no son los adolescentes colombianos ni los bolivianos los que tienen peor bienestar, siendo los que tienen mayor estrés pre-migratorio y mayores carencias económicas respectivamente. Al contrario, son los adolescentes peruanos los que presentan un bajo auto-concepto en relación al estrés contextual.

Una posible explicación sería que los adolescentes colombianos, al tener condiciones de adversidad en el país de origen más graves, presenten un mayor bienestar a la llegada donde dichas condiciones han desaparecido. De igual modo, existen otros estudios que encuentran evidencias que relacionan problemas en la salud psicológica de los adolescentes peruanos con el estrés migratorio (Aragona, Rovettab, Puccic, Spotob y Villa, 2012). En el estudio de Aragona et al., (2012) con adolescentes inmigrantes de distintos continentes (Europa, Asia, África y América del Sur) asentados en Roma (Italia) que acudían a los servicios sociales y sanitarios de ámbito estatal, se encuentra una mayor presencia de somatizaciones en el grupo de adolescentes procedentes de América del Sur y en concreto en el grupo originario de Perú, respecto de sus coetáneos migrantes en el extranjero. Entre sus hipótesis se encuentran los factores individuales como la percepción del estrés, las habilidades de resolución de conflictos, antecedentes de salud mental y otros culturales como la escasa expresión emocional del malestar que favorece la somatización.

Otra de las variables analizadas fue el consentimiento o voluntariedad para viajar y su relación con la salud psicológica de los adolescentes migrantes a través de dos hipótesis:

- *La ausencia de consentimiento para viajar, disminuye el bienestar.*

- *La ausencia de consentimiento para viajar, aumenta la sintomatología de los adolescentes.*

La voluntariedad para viajar o el consentimiento ha sido estudiada como un factor que favorece el resultado del proyecto migratorio (McKelvey et al., 1993) o que en su ausencia aumenta el malestar (Zarza y Sobrino, 2007).

En los resultados de la muestra el 73.3% (N=107) de los adolescentes fueron preguntados sobre su deseo de viajar antes de hacerlo, frente al 26% (N=38) que no. Además 106 adolescentes de la muestra confirmaron que sí querían viajar antes de salir, solamente 33 reconocieron no querer (7 no contestaron). Los resultados de los análisis mostraron que no hubo diferencias en bienestar o sintomatología en función del consentimiento o la voluntariedad para viajar. Posteriormente se calcularon diferencias de medias (Prueba U-Mann-Whitney) entre los dos grupos para las variables de bienestar RYFF y para las de sintomatología SDQ y no se encontraron diferencias estadísticamente significativas. Este resultado puede deberse a las diferencias del tamaño entre los grupos. Otra explicación posible sería la adquisición de las narrativas familiares sobre la migración una vez llegados al país de destino (López, 2008). Según López (2008) el papel de las creencias familiares sobre el proyecto migratorio, su transmisión y adhesión a los hijos es clave para su posterior adaptación y bienestar psicológico en destino. Es decir, en función del tipo de relato migratorio que la familia elabore y en qué magnitud los adolescentes lo integren, podrían variar los efectos sobre la salud psicológica de los mismos. Además, Fajardo, Patiño y Patiño (2008) añaden que los jóvenes migrantes, a pesar de ser un grupo de riesgo a la hora de migrar, si encuentran el suficiente apoyo familiar, a menudo también se adaptan más rápidamente que sus padres a la nueva cultura del país de destino.

### **7.3.2. Hipótesis 2. El estrés derivado de la situación migratoria se relaciona con el desarrollo de los mecanismos de resiliencia familiar.**

Otro de los objetivos de este estudio fue analizar si en los contextos de estrés migratorio y carencias económicas se encontraban fortalezas familiares y apoyo social. La aparición de mecanismos de resiliencia en contextos de adversidad ha resultado contradictoria en anteriores investigaciones. Existen investigaciones que evidencian como los factores de resiliencia nacen en la adversidad (Betancourt et al., 2015; Kim et al., 2014; Romero et al., 2015; Walsh, 2004) y otras, por el contrario, demuestran que son inhibidos (Archuleta, 2015; Banano et al., 2009) como ya se explicó en anteriores capítulos.

### **7.3.2.1. Hipótesis 2.1. El estrés derivado de la situación migratoria se relaciona con las fortalezas familiares.**

#### *7.3.2.1.1. Riesgo económico y fortalezas familiares*

En relación al estrés económico, sería esperable que esta variable inhibiera las fortalezas familiares, tal y como demuestran otros autores (Bonanno, 2004; Banano et al., 2012; Okech, Howard, Mauldin, Mimura y Kim, 2012). En cambio, en el presente estudio no se encontraron relaciones estadísticamente significativas entre el estrés por carencias económicas y las fortalezas familiares. Bonanno et al., (2012) afirman que las estrategias de resiliencia se sobrecargan ante el estrés continuado e intenso como son los contextos de precariedad. De igual manera Okech, et al. (2012) evidencian que el estrés económico erosiona los mecanismos individuales y familiares de resiliencia en muestras sometidas a extrema pobreza y falta de oportunidades de manera crónica.

Otra posible explicación de los resultados de este estudio es la escasa variabilidad en los resultados de la variable NBI, es decir, que no se encuentre relación entre riesgo económico y fortalezas familiares en este estudio puede deberse al instrumento de medida utilizado. Algunas limitaciones que ya se han explicado en anteriores capítulos han sido la falta de ítems que incluyeran aspectos contemplados en otros estudios, como el nivel de ingresos mensuales o el nivel de estudios de los adultos que sustentan el hogar. Además de las dificultades para completar estas respuestas por ser los informantes los niños y adolescentes, a menudo tampoco cuentan con este tipo de información.

#### *7.3.2.1.2. Estrés por el viaje migratorio y fortalezas familiares*

Los resultados de la hipótesis solo muestran correlaciones leves e inversas, pero significativas, entre estrés por el viaje migratorio y expresión emocional positiva en la comunicación familiar (de la escala de fortalezas familiares) donde a medida que aumenta el primero, disminuye el segundo, tanto el estrés en el país de origen como durante el viaje. Además, los resultados muestran que existen diferencias de medias en el desarrollo de emociones positivas en la comunicación, dependiendo de cuál sea el nivel de estrés durante el viaje. Por lo tanto, es posible que a medida que aumenta el estrés en el viaje migratorio, los adolescentes sientan que la expresión de emociones positivas tanto de ellos como de sus familias se inhibe.

Existen estudios que han encontrado la expresión emocional como un mecanismo protector ante la adversidad en adolescentes migrantes (Archuleta, 2015), así como el desarrollo de emociones positivas

como fortaleza o estrategia, durante el proceso de aculturación (Kim et al., 2012). En todos estos estudios la expresión de emociones positivas aparece como un factor de protección ante el estrés migratorio, en cambio, en este estudio se inhibe ante el estrés. Una posible explicación puede ser que ante excesivos niveles de estrés los factores de protección se saturan, tal y como afirman algunos autores (Bonanno et al., 2009).

#### *7.3.2.1.3. Estrés por aculturación y fortalezas familiares*

La escala de estrés por aculturación no arrojó resultados en los análisis de correlaciones entre ninguna de sus dimensiones y la escala de fortalezas familiares. En cambio, los resultados de las comparaciones entre medianas en las pruebas no paramétricas sí arrojaron diferencias entre el estrés por las relaciones sociales con otros migrantes y el estrés por sentir la familia rota en relación al desarrollo de fortalezas familiares.

En relación al estrés por las relaciones sociales con otros migrantes se encontraron diferencias estadísticamente significativas (pruebas no paramétricas) entre los adolescentes que sentían el estrés por las relaciones sociales con otros migrantes y los que no. De forma que el grupo con mayor estrés por las relaciones sociales, tenía menores creencias positivas familiares. En esta línea algunos estudios han encontrado el apoyo social de los otros migrantes como un factor de resiliencia, que en su ausencia sería de riesgo (Betancour et al., 2015).

De la misma manera, en relación al estrés por sentir que la familia se rompe se encontraron diferencias en las pruebas no paramétricas para: la organización familiar positiva, las creencias familiares positivas y las emociones positivas en la comunicación. De forma que el grupo de adolescentes que sentía mayor estrés por la separación familiar, tenía puntuaciones más bajas en sus resultados en organización familiar positiva, creencias positiva y expresión emocional positiva. El único factor que no se ve afectado fue la gestión positiva y el soporte familiar. En la medida total de fortalezas familiares también se encuentran diferencias entre sentir o no la familia rota. En esta línea encontramos otros estudios que demuestran la importancia de la familia como factor de protección en distintas formas como el sentimiento de unión familiar (Chrispin, 2012), la identidad cultural familiar, mantener vivas las raíces familiares (Holleran y Jung, 2008), el apoyo familiar (Betancourt et al., 2015) y pasar tiempo juntos en familia (Kim et al., 2012). Por lo que tiene sentido que estos mecanismos se inhiban si existe el estrés de la separación familiar o familia rota.

En cambio, otros factores de estrés por aculturación como la discriminación y rechazo, la añoranza del país de origen, los problemas de ciudadanía y o el hecho de sentir diferencias con el exogrupo de locales, no arrojaron ninguna relación con las fortalezas familiares.

En resumen, no se puede afirmar que el estrés aumente las fortalezas familiares sino que, en todo caso, se relaciona de manera inversa. A mayores estresores en el contexto migratorio, menores fortalezas familiares. O cabe la posibilidad de que la relación sea inversa y el estrés migratorio sea percibido o registrado en mayor medida, cuando las fortalezas familiares son menores.

Estos resultados contradicen otras líneas de investigación (Kim et al., 2014; Romero et al., 2015) que justo ponen de manifiesto que ante mayores estresores del contexto, mayor desarrollo de mecanismos de afrontamiento. Una posible hipótesis es que si el estrés está afectando especialmente a la familia o el sistema de red social, sea más complicado el desarrollo de fortalezas desde esas mismas dimensiones.

#### **7.3.2.2. Hipótesis 2.2. El estrés derivado de la situación migratoria se relaciona con el apoyo social.**

La siguiente hipótesis relaciona el estrés económico, migratorio y por aculturación con el apoyo social. El apoyo social ha sido investigado en numerosos estudios migratorios como un factor de protección ante el estrés (Archuleta, 2015; Betancour et al., 2015; Bonanno et al., 2009; Kim y Kim, 2013; Kim et al., 2014; Londhe, 2015; Romero et al., 2015).

En este estudio era esperable una correlación inversa donde, a mayor estrés contextual, menor apoyo social. A continuación, se discuten los resultados de las tres dimensiones del estrés, por riesgo económico, por el viaje migratorio y por aculturación, en relación al apoyo social de las familias migrantes.

##### *7.3.2.2.1. Estrés por riesgo económico y apoyo social.*

El índice de carencias económicas muestra una relación leve pero significativa con el apoyo afectivo, donde, a mayor falta de recursos económicos, menor apoyo afectivo percibe el adolescente. Además, se encuentran diferencias de medias entre el apoyo emocional, afectivo, el total de apoyo social y el apoyo horizontal, en función del estrés económico. También se observa que los adolescentes que tienen niveles más bajos de carencias económicas y los que tienen mayores niveles de carencias perciben diferencias estadísticamente significativas en el apoyo a la interacción social, afectivo y horizontal. A mayores niveles de carencias económicas, menor es la media en apoyo social en todas sus dimensiones.

#### 7.3.2.2.2. *Estrés por viaje migratorio y apoyo social.*

A pesar de que podría ser esperable que a medida que aumentara el estrés por el viaje migratorio, aumentara la búsqueda de redes de apoyo social (Katsiaficas et al., 2013; Park, 2012), entre los resultados del estudio no se encuentran relaciones entre estos dos factores.

Una posible explicación es que tanto en la etapa de estrés antes de salir del país de origen, como durante el trayecto los adolescentes no perciban el apoyo social puesto que carecen de redes durante ese momento. La salida del país y el trayecto son momentos que realizan solos, con hermanos o con uno de sus dos padres, por lo que no hay posibilidad de sentir el apoyo de una red social como la escuela, los profesores o amigos. Solamente a la llegada al país de destino es posible la generación de nuevas redes de apoyo social. Otra posible explicación para la falta de relación, tanto positiva como negativa es que el apoyo familiar sea de mayor relevancia por la etapa vital de los adolescentes tal y como apunta el estudio de Madhavappallil y Choi (2006) con adolescentes coreanos e indhues llegados a Estados Unidos. En esta misma dirección, en la muestra de migrantes de primera generación del estudio de Londhe (2015) tampoco se encontró relación alguna entre el apoyo social y los estresores del contexto migratorio, sino que otros factores tuvieron mayor relevancia. Por último, también es posible que los items que describen el estrés en el país de destino refieren retos a los que el adolescente se enfrenta solo, como adaptarse al lenguaje, al nivel de las asignaturas, a la búsqueda de amigos o acostumbrarse a la nueva alimentación y horarios.

#### 7.3.2.2.3. *Estrés por aculturación y apoyo social:*

Profundizando en los análisis estadísticos, la escala de estrés por aculturación arrojó entre sus resultados algunas relaciones leves, pero significativas. Por ejemplo, la dimensión de estrés por las relaciones sociales con migrantes correlacionó de manera inversa y leve con el apoyo afectivo. En esta misma línea otros estudios han mostrado la importancia del apoyo social de los pares ante el estrés migratorio, por lo que si éste falta parece lógico que se relacione con falta de apoyo afectivo (Betancour et al., 2015). Igualmente, Kim y Kim (2013) encuentran que el apoyo social de los iguales (*cross-group friendship*) y los sentimientos de cohesión con su propio grupo étnico de coreanos funcionaron como factores de protección. También en los estudios de Betancour et al., (2015) y en el estudio de Kim et al., (2014) se encuentra que las nuevas redes sociales de estrés por sentir la familia rota entre pares nacen ante la adversidad del país de destino.

La dimensión de estrés por sentir la familia rota mostró correlaciones con todas las dimensiones de apoyo social. De forma que, a medida que aumenta el estrés por sentir la familia rota, baja el apoyo social percibido. Este dato hace pensar que los adolescentes, a la hora de responder al cuestionario de apoyo social, se han referido en sus respuestas a la ayuda recibida de sus familias.

Este resultado apunta la misma línea de otras investigaciones donde se ha evidenciado que la familia es una de las fuentes de apoyo durante la adolescencia, que en su ausencia se convierte en riesgo (Dreby, 2012; Kim et al., 2012 ; Park, 2012).

En resumen, se puede decir que a pesar de que podría surgir el apoyo social ante la adversidad, como demuestran otros estudios en migraciones, en éste se inhibe levemente sobretudo ante el estrés económico y por sentir la familia rota. Los peores niveles de apoyo social percibido se dan, cuando el estrés por la familia rota aumenta, lo cual apunta en la línea López (2008) y Sahyed-Ahmad (2009), que alertan de los riesgos de la separación familiar en contextos migratorios para la salud mental de los adolescentes. Una alternativa importante es elaborar una narrativa positiva y realista de la separación familiar en la migración, así como incluir e informar a los adolescentes durante todas las fases del proceso, puesto que existen evidencias de su importancia (Archuleta, 2015; López, 2008).

### **7.3.2.3. Hipótesis 2.3. Complementarias. El estrés derivado de la situación migratoria se relaciona con la religiosidad.**

La tercera hipótesis explora la relación entre los factores de estrés y la religiosidad a través de 3 hipótesis:

- *Existen diferencias en la religiosidad en función del riesgo socio-económico.*
- *Existen diferencias en la religiosidad en función del estrés por el viaje migratorio.*
- *Existen diferencias en religiosidad en función del estrés por aculturación.*

A pesar de la evidencia existente sobre la práctica religiosa como mecanismo de afrontamiento ante la adversidad (Delage, 2010; Walsh, 2004), entre los resultados de este estudio, no se encuentran diferencias entre los adolescentes que acuden a un rito y los que no en función del riesgo económico. En cambio, sí se encontraron diferencias en la religiosidad de los adolescentes en función de los otros estresores migratorios. Una posible hipótesis es que, dentro del contexto de adversidad, los factores más estresantes que llevan a la búsqueda espiritual o a la práctica religiosa sean los migratorios. Además de las limitaciones ya recogidas sobre el instrumento de medida de riesgo económico INBI.



### 7.3.2.3.1. *El estrés por viaje migratorio y la religiosidad*

Existen diferencias entre los adolescentes que acuden y los que no a un rito religioso en su estrés por el viaje migratorio, siendo mayor el estrés en el país de origen y en el destino en el grupo de los jóvenes practicantes. Una posible explicación es que los adolescentes al sufrir mayor estrés, necesiten acudir a un rito en búsqueda de un mecanismo de afrontamiento, fortaleza o refugio espiritual.

### 7.3.2.3.2. *El estrés por aculturación, sus dimensiones y la religiosidad*

Sí que se encontraron diferencias entre los jóvenes que acuden a un rito y los que no en su estrés por aculturación. En concreto en el estrés por discriminación y rechazo, donde de nuevo, los jóvenes que acuden a un rito perciben en mayor medida el estrés por aculturación.

Una explicación es que los jóvenes con mayores niveles de estrés que se sienten rechazados o discriminados busquen mecanismos de ayuda en la práctica de un rito religioso, o grupo. Son numerosas las investigaciones que demuestran que la religiosidad surge ante la adversidad como un mecanismo de protección (Betancourt et al. 2015; Boucher, 2009; Delage, 2010; Halcon et al., 2004; Klasen, 2010; Walsh, 2004).

### **7.3.3. Hipótesis 3. Las variables de resiliencia familiar se relacionan con la salud psicológica de los adolescentes migrantes.**

Analizar los factores de resiliencia familiar y su relación con el bienestar de los miembros del sistema, fue otro de los objetivos del presente estudio. Dos de las hipótesis propuestas desglosan la relación entre las fortalezas familiares y el apoyo social con el bienestar: a) *A mayores fortalezas familiares y apoyo social, aumenta el bienestar en los adolescentes* y b) *A mayores fortalezas familiares y apoyo social, disminuyen los síntomas en los adolescentes. La tercera explora la relación entre la religiosidad y la salud psicológica* c) *Existen diferencias en el bienestar y en la sintomatología de los adolescentes migrantes en función de su religiosidad.*

### **7.3.3.1. Hipótesis 3.1. Las variables de resiliencia familiar se relacionan con el bienestar psicológico de los adolescentes migrantes.**

#### *7.3.3.1.1. Fortalezas familiares y bienestar psicológico.*

Entre los resultados se encuentran correlaciones entre todas las dimensiones de las fortalezas familiares y todas las del bienestar, a excepción de la dimensión malestar. Donde a mayores fortalezas familiares (organización familiar positiva, creencias familiares, gestión positiva y apoyo social y emociones positivas en la comunicación familiar) mayor bienestar en el hijo adolescente. Además, se encuentran diferencias en el bienestar de los adolescentes en función de tener bajas, medias o altas fortalezas familiares. A medida que crecen las fortalezas familiares mejora el auto-concepto, el propósito de vida y el bienestar.

La gestión positiva y el soporte familiar fue la dimensión con mayor impacto sobre el bienestar, seguido de las creencias familiares positivas. Además, tener un nivel bajo, medio o alto en estas dimensiones, hace una diferencia significativa en el bienestar, donde a mayores fortalezas mayor bienestar. Así mismo la correlación más alta y significativa de todo el estudio se encuentra entre la variable fortalezas familiares total y el bienestar total.

Este resultado va en la línea de numerosos estudios ya explicados que encuentran factores de resiliencia familiar que correlacionan con el bienestar de los hijos adolescentes (Archuleta, 2015; Carmeron et al., 2014; Delage, 2010; Park, 2012; Stumblingbear-Riddle y Romans, 2012; Tam y Lam, 2005; Walsh, 2004).

Dentro del conjunto de los estudios sobre resiliencia familiar, algunos se centran en el análisis de las creencias familiares positivas y lo relacionan con las conductas prosociales en los hijos y su bienestar (Betancourt et al. 2015; Klasen, 2010) y sobre el modo en que las creencias respecto de los traumas vividos son transmitidas (Phipps, 2015). Otros, analizaron la relación entre las emociones positivas en la comunicación familiar con el bienestar (Archuleta, 2015). Así mismo, el soporte familiar referido a la vinculación, ayuda mutua y cuidado parental también favoreció el bienestar en los hijos (Archuleta, 2015; Chrispin, 2012; Park, 2012). Por otro lado, la ausencia de organización y gestión familiar se relacionó con conductas de riesgo y malestar en los adolescentes (Zapata et al., 2015).

La dimensión que más correlacionó con las fortalezas familiares fue la autoaceptación. Este resultado va en la misma línea de la investigación de Tam y Lam en 2005, donde los adolescentes migrantes tenían mayores mecanismos de adaptación al estrés que se relacionan y fomentan altos niveles de autoestima,

en comparación con el grupo de adolescentes de origen local. También se encuentran mayores niveles de autoconfianza en el estudio de un caso de Carmeron et al. (2014), relacionados con altas fortalezas familiares.

#### *7.3.3.1.2. Apoyo social y bienestar psicológico.*

Además de las fortalezas familiares, el apoyo social también correlacionó ampliamente con el bienestar en todas sus dimensiones, salvo en el factor malestar. En concreto, el apoyo vertical (apoyo social para las tareas cotidianas, económico, material, cuidados o consejo) parece ser el que más impacta sobre el bienestar, seguido del apoyo instrumental. Además, tener un nivel bajo, medio o alto de apoyo social sí explica una diferencia significativa en el bienestar, donde a mayor apoyo social, mayor bienestar. Estos resultados van en la misma línea de Cheung (2013), Caxaj y Berman (2010) y Stumblingbear-Riddle y Romans (2012), donde el apoyo social en la familia se relaciona con el bienestar en los hijos y con un desarrollo positivo de su identidad étnica.

Solamente se encontraron correlaciones leves e inversas entre el apoyo a la interacción social, el apoyo vertical y malestar. Pero que se complementan con los resultados obtenidos en las diferencias de medias (pruebas de Anova) donde se muestran diferencias estadísticamente significativas entre que los grupos de adolescentes con mayor y menor apoyo social. De manera que al aumentar el apoyo vertical de los adultos que rodean al adolescente, disminuye el malestar de los mismos. Aunque las relaciones son leves, pueden indicar una futura hipótesis sobre cómo el apoyo social puede rebajar el malestar en los jóvenes. En concreto, sería interesante profundizar en cómo el apoyo familiar, al fomentar las interacciones sociales positivas entre los adolescentes, puede reducir su malestar emocional.

#### *7.3.3.1.3. Religiosidad y bienestar*

La fe, la religiosidad o la vida espiritual ha sido un factor mencionado por las familias migrantes, o en contexto de refugio, en otras investigaciones (Betancour et al., 2015). En el presente estudio, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los jóvenes practicantes y no practicantes y la variable bienestar.

### **7.3.3.2. Hipótesis 3.2. Las variables de resiliencia familiar se relacionan con la sintomatología de los adolescentes migrantes.**

Así mismo se muestran los resultados para las hipótesis que relacionan las fortalezas familiares, el apoyo social y la religiosidad con la sintomatología.

La hipótesis plantea explorar la relación entre las variables resiliencia y sintomatología: “A mayores fortalezas familiares y apoyo social, menores síntomas en los adolescentes”. Y explora si existen diferencias en la sintomatología en función de la religiosidad con los siguientes resultados.

#### *7.3.3.2.1. Fortalezas familiares y sintomatología.*

Entre los resultados se encontraron correlaciones significativas leves entre todas las dimensiones de la escala de fortalezas familiares y conducta prosocial. La dimensión que obtuvo mayor relación fue las creencias familiares con la conducta prosocial. Este resultado es similar a los estudios de Delage (2010) que especifica la importancia de las narrativas, la elaboración en familia de lo ocurrido y las creencias positivas con el bienestar de sus miembros.

Hubiera sido esperable encontrar correlaciones inversas entre fortalezas familiares y sintomatología de los adolescentes, pero no ha sido así. Solo se puede afirmar que, a mayores fortalezas familiares se encuentran mayores conductas prosociales en el adolescente migrante, pero no se puede afirmar que existan menos síntomas internos o externos. Una posible explicación, en la línea de Lönnqvist et al., (2015), es que los mecanismos de resiliencia familiar tienen influencia en las conductas que ocurren en el entorno del hogar y la comunidad, como son las prosociales, que se refieren principalmente a la ayuda proactiva de los jóvenes con los adultos. Esta mirada positiva de los adolescentes que surge a través de las fortalezas familiares puede influir en que los adolescentes estén más disponibles para ayudar y agradar a los adultos en casa. Al mismo tiempo, es posible que estas mismas familias no estén al tanto de las experiencias de malestar que los adolescentes experimentan en la escuela, por lo que ante la falta de protección no se inhiban los síntomas. En resumen, es posible que la resiliencia familiar no sea capaz de disminuir la sintomatología de los jóvenes, en cambio, si puede influir o fomentar sus conductas positivas o prosociales.

#### 7.3.3.2.2. *Apoyo social y sintomatología.*

Tampoco se encontraron correlaciones entre el apoyo social y los síntomas internos o externos de los adolescentes. Pero si se encontraron altas correlaciones entre el apoyo social (dimensiones de apoyo emocional, afectivo, interacción social, vertical y horizontal) y las conductas prosociales de los adolescentes. De manera que, a mayor apoyo social percibido, los adolescentes realizan mayores conductas prosociales, en la misma línea que otros estudios con adolescentes migrantes (Wu, Tsang y Ming, 2014; Lu y Hao, 2013). En el estudio de Wu et al., (2014) se demuestra que el apoyo social es un buen predictor de las conductas prosociales, buenos resultados académicos y altas aspiraciones educativas. En el estudio de Lu y Hao (2013) también se analizan los efectos de la falta de apoyo social en los adolescentes encontrando malos resultados académicos y sentimientos de soledad.

#### 7.3.3.2.3. *Religión y sintomatología.*

Por último, se encuentran diferencias estadísticamente significativas entre los adolescentes que acuden o no a un rito religioso y en la medida total de síntomas internos y externos y la conducta prosocial. Como se observa, los síntomas internos y externos y la conducta prosocial son mayores en los adolescentes que acuden a un rito religioso. Existen algunos estudios que han encontrado resultados similares donde la religiosidad o su fe son factores de protección o generadores de conductas prosociales (Boucher, 2009; Halcon et al., 2004; Klasen, 2010; Walsh, 2004). De igual manera, por otro lado, los beneficios de los sistemas familiares aglutinados con alto sentido de pertenencia y valores espirituales tradicionales en contextos de riesgo también han sido discutidos (Bowen, 1998; Camfield, 2012; Choo y Draine, 2005). Algunos autores ya mencionados, encuentran entre sus resultados síntomas internos o externos en los adolescentes que viven en familias migrantes con alta cohesión, valores tradicionales puesto que también dificultan sus procesos de diferenciación emocional y autonomía (Bowen 1998; Camfield, 2012; Choo y Draine, 2005). Esta es una posible explicación para los resultados de este estudio, pero además conviene añadir que la fuerte cohesión familiar, incluso estar aglutinados es adaptativo en un primer momento en los contextos de crisis y trauma familiar. Así como para la salud psicológica de los miembros de la familia, también es necesaria la capacidad del sistema para saber cuándo es necesario flexibilizar dicha cohesión. Estos dos movimientos son posibles y necesarios, dependiendo del momento del proceso.

#### **7.3.4. Hipótesis 4. La combinación de mecanismos de resiliencia familiar y el estrés migratorio se relaciona con la salud psicológica del adolescente migrante.**

Otro de los objetivos clave de este estudio fue analizar el comportamiento de la resiliencia como factor amortiguador entre el estrés migratorio y la salud psicológica de los adolescentes migrantes.

Para su análisis se consideraron los factores de resiliencia propuestos por Walsh (2004) y Sherbourne y Stewart (1991). Se elaboraron dos hipótesis: la primera analiza cómo el estrés derivado de la situación migratoria y la resiliencia familiar predicen la salud psicológica de los adolescentes migrantes y la segunda analiza los mecanismos de resiliencia familiar y si amortiguan los efectos del estrés derivados de la situación migratoria, en la salud psicológica de los adolescentes migrantes.

##### **7.3.4.1. Hipótesis 4.1. El estrés derivado de la situación migratoria y la resiliencia familiar predicen la salud psicológica de los adolescentes migrantes.**

Los resultados del análisis de regresión lineal múltiples con el método *Stepwise* (Pardo y SanMartin, 2010) muestran que las fortalezas familiares y el apoyo afectivo son las variables que mejor explican el bienestar. Este resultado apunta en la línea de enfoque de variables relaciones de Masten (2001) ya explicado, enmarcándose en los estudios que confirman un efecto moderador de la resiliencia. Asimismo, Masten (2001) explica que también es posible encontrar un efecto de protección gracias a la acumulación de recursos protectores en el bienestar. En esta misma línea, otros estudios han comprobado la estrecha relación entre la resiliencia familiar y el bienestar emocional de los hijos en situación de migración (Archuleta, 2015; Carmeron et al., 2014; Park, 2012; Stumblingbear-Riddle y Romans, 2012; Tam y Lam, 2005). Específicamente el estudio de Alriksson-Shmidt, Wallander y Baiasini (2007) también encuentra una alta relación entre las variables protectoras familiares y los mayores niveles de satisfacción percibida con la vida por parte de los adolescentes.

##### **7.3.4.2. Hipótesis 4.2. Los mecanismos de resiliencia familiar amortiguan los efectos del estrés derivado de la situación migratoria en la salud psicológica de los adolescentes migrantes.**

Entre los resultados del presente estudio se encuentran indicios de una posible relación de moderación entre las tres variables, donde el papel de las fortalezas familiares regula la relación entre el estrés complejo y el bienestar psicológico de los adolescentes. Entre los resultados se encuentra que el término multiplicativo estrés complejo x fortalezas familiares se asocia significativamente al bienestar,

así como las fortalezas familiares y el bienestar. Pero el estrés complejo y el bienestar solamente mostraron una tendencia a la significación. Lo cual indica que la relación, aunque no es “fuerte” estadísticamente hablando, sí se observa una “tendencia” que desde el punto de vista de este trabajo se ratificaría en mayor medida aumentando el tamaño de la muestra.

Existen otros estudios con muestras similares en contextos de migraciones, que demuestran el papel moderador de las fortalezas familiares (Betancourt et al., 2015; Kim y Kim, 2013; Walsh, 2004). Algunas fortalezas familiares como el entendimiento, o la comunicación familiar saludable, han mostrado su papel moderador ante el estrés y en relación al bienestar (Betancourt et al., 2015; Kim y Kim, 2013). De la misma forma, la comunicación con la figura de la madre también ha sido un moderador entre el estrés migratorio y el bienestar psicológico (Noor y Alwi, 2013), así como realizar actividades satisfactorias de ocio o entretenimiento con amigos o familia (Kim y Kim, 2013), tener fe, religiosidad (Betancourt et al., 2014), los valores familiares o la integridad moral (Cervantes et al., 2013), el estatus legal de sus padres o familiares (Sirin, y otros, 2015), y la comprensión familiar (Betancourt et al., 2015; Katsiaficas et al., 2013; Noor y Alwi, 2013) han sido fortalezas familiares que han demostrado su efectividad como moderadores entre el estrés migratorio y la salud psicológica de los adolescentes migrantes.

Por último, se realizaron otros análisis de regresión lineal múltiple para observar el papel del apoyo social como moderador entre el estrés y el bienestar, pero tampoco se encontraron resultados significativos. Al contrario que la mayoría de los estudios de apoyo social y migraciones que lo definen como tal (Guribye, 2011; Halcon et al., 2004; Hernández y Pozo, 2004; Hobfoll, 2011; Horn, 2009; López, 2008; Sirin et al., 2013).





## **CAPITULO 8:**

### **CONCLUSIONES.**

La investigación planteada parte del interés de comprender la dinámica de la resiliencia familiar en los contextos de riesgo migratorio y sus consecuencias sobre la salud psicológica del adolescente migrante. En este capítulo final se resaltan las conclusiones más relevantes de la investigación, tanto a nivel metodológico, como en relación al modelo de estudio y sus posibles aportes prácticos para la intervención. Asimismo, se señalarán sus limitaciones y propuestas para futuras investigaciones.

#### **8.1. APORTACIONES METODOLÓGICAS.**

En primer lugar, son pocos los estudios y los instrumentos de medida con población de adolescentes migrantes enmarcados en el fenómeno Sur-Sur, puesto que normalmente se han desarrollado en el flujo entre países del Sur hacia el Norte. Conseguir esta muestra, aunque pequeña numéricamente, representa un valor cualitativamente importante.

Otro de los aspectos significativos a nivel metodológico es el hecho de que los informantes sean los propios adolescentes, puesto que en la mayoría de los estudios contextualizados en la migración entre países del Sur, los informantes son los adultos migrantes, siendo además una de las poblaciones en mayor riesgo por el estrés por aculturación.

De hecho, este es el primer estudio del ámbito de la psicología realizado en la triple frontera Perú-Bolivia-Chile. Este trabajo aporta datos de fiabilidad y validez de todos los instrumentos utilizados, además de haber generado algunos nuevos aportes.

En esta misma línea, dos puntos destacables de este trabajo a nivel metodológico es la creación de un nuevo instrumento para medir el estrés por el viaje migratorio de manera cronológica (en origen, durante el viaje migratorio o tránsito y en el país de destino, basado en la información cualitativa recogida en las entrevistas de sondeo) y la validación del instrumento de Estrés por Aculturación (Ruíz et al., 2011) en población adolescente. Asimismo, el proceso de validación de la Escala RYFF de Bienestar Psicológico (Ryff y Keyes, 1995) y de la Escala MOS de Apoyo Social (Sherbourne y Stewart, 1991), suponen un paso más en la definición de la dimensionalidad de los constructos adaptados a población adolescente migrante de América Latina (Revilla et al., 2005; Sherbourne y Stewart, 1991; Ryff y Keyes, 1995). En la muestra del estudio, la Escala de RYFF de Bienestar Psicológico (Ryff y Keyes, 1995) presenta dos nuevos factores llamados bienestar y malestar, en vez de los 6 propuestos por la autora. Y de la misma manera ocurre con la Escala MOS de Apoyo Social (Sherbourne y Stewart, 1991) donde la muestra agrupa los 4 factores en dos que engloban los demás.

Otro de los instrumentos que presentó particularidades es el Cuestionario de Fortalezas y Dificultades de Goodman (1997), puesto que finalmente la estructura que se revela es la propuesta por el autor en 2010 para poblaciones de “bajo riesgo” (Goodman, 2010). Esto deja abierta una nueva línea de estudio o de hipótesis sin clarificar. Puesto que finalmente la estructura que se revela es la de tres dimensiones propuesta por el autor en 2010 para poblaciones de bajo riesgo de patología clínica.

## **8.2. CONCLUSIONES SOBRE EL MODELO DE RESILIENCIA FAMILIAR EN LA SALUD PSICOLÓGICA DEL ADOLESCENTE MIGRANTE.**

Este trabajo permite concluir sobre las características principales del contexto migratorio y los perfiles migratorios de los tres grupos principales que componen la muestra. Asimismo, se sugieren algunas conclusiones respecto a las variables del estudio y el modelo de la resiliencia familiar en la salud psicológica de los adolescentes.

### **8.2.1. Conclusiones sobre el contexto migratorio según países.**

En relación al contexto migratorio por países, se sostiene la hipótesis sobre la existencia de diferencias entre los tres grupos de adolescentes de Bolivia, Perú y Colombia. Incluso se podrían describir como dos

tipos de perfiles diferenciados: el perfil de los jóvenes procedentes de Bolivia y Perú y un segundo perfil caracterizado por los jóvenes de Colombia.

A nivel general, se demuestra que el contexto migratorio para los jóvenes representa numerosos estresores ya estudiados en población adulta (Achotegui, 2009; Brugha, 2004). Además de los motivos económicos de la migración, se observa cómo los adolescentes colombianos refieren huir de la violencia y las amenazas del país, así como sufrir el estrés en su país de origen y en el destino en mayor medida que los demás adolescentes del estudio. Asimismo, son los jóvenes colombianos los únicos casos encontrados en la muestra, que realizan el trayecto solos (6 jóvenes), sin ningún adulto que les acompañe, a pesar de ser los que recorren la distancia más grande. En el país de destino, los adolescentes colombianos, son los que menos tiempo llevan viviendo ahí, con menos redes sociales y también son los que sufren mayor estrés por discriminación y nostalgia de su país. Así, los resultados sobre sus expectativas y planes resultan comprensibles, siendo los que más desean regresar. Se podría concluir que enfrentan mayor adversidad en general que los demás, pero, por otro lado, son los que presentan un mejor auto-concepto en la escala de bienestar y más conductas prosociales.

Los adolescentes bolivianos destacan por ser los menos consultados e informados sobre el proyecto migratorio. Por otro lado, son los que sufren mayor precariedad económica en Chile, a pesar de ser los que más años llevan instalados. Sus puntuaciones en estrés por aculturación total también superan la media de la muestra. Es posible que el factor más relevante para ellos sea el estrés económico.

Por último, los jóvenes peruanos se caracterizaron por activar menos redes sociales antes del viaje, quizá por la misma tradición migrante de sus familias y la cercanía del país y por obtener los peores valores de auto-aceptación y bienestar general. Por otro lado, sus puntuaciones no resaltan en ninguna de las escalas de estrés contextual.

### **8.2.2. Conclusiones sobre las variables del modelo**

Se pueden afirmar algunas conclusiones relacionadas con los tres grupos de variables principales: los estresores del contexto migratorio, las de resiliencia y las de salud psicológica.

Respecto a las variables de estrés contextual (riesgo económico, estrés por viaje migratorio y estrés por aculturación), mostraron correlaciones estadísticamente significativas entre sí de manera parcial. Es decir, existe principalmente una relación entre las dos variables de estrés por viaje migratorio y de estrés por aculturación, pero no es tan clara con la variable de riesgo económico.

Aunque sería esperable una clara relación entre ellas, solo se encuentra entre las condiciones de precariedad y el estrés por las relaciones sociales con otros niños migrantes. Se podría afirmar pues que, a mayor precariedad, mayor estrés en las relaciones sociales con otros migrantes y menos conductas prosociales. Debido a este resultado se podría pensar que los niños con problemas económicos en casa son más sensibles a las relaciones sociales y manifiestan su malestar disminuyendo sus conductas de ayuda a los adultos.

El instrumento de riesgo económico ha mostrado ciertas carencias metodológicas que han dificultado la posibilidad de establecer conclusiones categóricas. En primer lugar, este instrumento no diferencia cada ítem o cada tipo de carencia económica en términos de ponderación, sino que todos los ítems tienen igual peso respecto al índice total de pobreza. Esto hace que la precisión en la medida de riesgo económico disminuya. En futuras aplicaciones sería recomendable eliminar el ítem 4 (*¿La vivienda es de tu familia en propiedad?*) ya que aproximadamente el 74% de la muestra responde que no y el ítem 1 (*¿El material de tu casa de las paredes o muros es de ladrillo o bloques de cemento?*) donde el 59.6% de los adolescentes también responden negativamente.

El estrés por riesgo económico no solo no guarda relación con las dos variables de estrés contextual, sino que además, en análisis posteriores, se puede concluir la escasa relación del estrés económico sobre las demás variables del modelo (resiliencia y salud psicológica). Esto deja abierto el debate sobre cuál de las variables del contexto de adversidad es más determinante para la salud psicológica de los adolescentes.

En relación a las dos variables de estrés migratorio, este estudio permite destacar su relevancia sobre la salud psicológica de los adolescentes. A pesar de los estresores en el país de origen, que animan a las familias a migrar, parece que los momentos más estresantes para los adolescentes son el tránsito y la adaptación al destino. Se puede concluir que las experiencias de separación de los padres o familia de origen constituye uno de los estresores de mayor envergadura para los jóvenes. Una vez en el país de destino, es la discriminación y el rechazo por el color de la piel u origen el estresor de mayor influencia sobre la salud psicológica de los jóvenes. Este estresor parece estar fuera del alcance de la protección de las familias, ya que a menudo ocurre en el colegio y se relaciona con el estrés por las relaciones sociales con iguales y autóctonos. Este dato nos permite concluir también sobre la necesidad de las intervenciones, en el propio ámbito escolar, que favorezcan contextos libres de prejuicios raciales y la tolerancia a la diversidad.

En relación a las variables de resiliencia, este trabajo permite resaltar su relevancia sobre la salud psicológica de los jóvenes migrantes. Especialmente las puntuaciones en las escalas de fortalezas familiares y apoyo social se distribuyeron de manera asimétrica hacia los niveles más altos. Es decir, la mayoría de los adolescentes de la muestra se encontraron en las valoraciones más altas de las dos escalas de resiliencia.

Estos resultados se pueden explicar también debido a otros motivos. En primer lugar, el contenido de los ítems pueden ser variables muy deseadas por los adolescentes, que están enfrentando retos cada día y, viendo a sus familias hacerlo, se les pueden generar altos sentimientos de fidelidad hacia ellos. Por esta razón, como apunta Bowen (1991), se encuentran bajos niveles de diferenciación en jóvenes en familias en condiciones de alto riesgo de estrés y, tal y como refieren algunos adolescentes en las entrevistas de este estudio, su comportamiento ha cambiado después de la migración. En segundo lugar, también se puede estar dando un efecto de deseabilidad social hacia la investigadora o la institución escolar donde fue realizado el cuestionario, que aumentaría las puntuaciones.

Entre las dimensiones más importantes de las fortalezas familiares, se encuentran la gestión y el soporte familiar, así como las creencias familiares. El apoyo afectivo fue la clave, dentro de los factores del apoyo social. También se puede concluir que existe una estrecha relación entre las dos escalas, siendo la más concluyente para las fortalezas familiares el apoyo instrumental y el factor vertical de consejo y ayuda. Estas tres dimensiones pueden estar explicitando una necesidad en los adolescentes de contención, consejo, ayuda y organización familiar.

Por último, sobre la variable religiosidad dentro de los mecanismos de resiliencia, aunque sería necesario mejorar los instrumentos de medida aplicados y la recogida de su información, permiten apuntar algunas conclusiones ya que reflejan un recurso utilizado en altos niveles de estrés migratorio. Queda por explorar cuál es su relación con la salud de los jóvenes en contextos migratorios ya que, según nuestros resultados, puede influir en la aparición de síntomas internos y externos, así como de conductas prosociales, como ya apuntan otros estudios (Bowen 1998; Camfield, 2012; Choo y Draine, 2005)

En relación a las variables de la salud psicológica, la conclusión más relevante de este estudio es que no se encontró una relación inversa perfecta entre el bienestar y la sintomatología. En el presente estudio, parece que el bienestar y la sintomatología no son dos extremos de un mismo constructo, sino que actúan como dos modelos diferentes en paralelo.

En primer lugar, la variable bienestar psicológico mostró resultados elevados y asimétricos, destacándose como dimensiones más altas autoaceptación y el factor de bienestar. Solamente las dimensiones de malestar y propósito de vida se repartieron de manera homogénea a lo largo de todas las puntuaciones lo que explicita la existencia de malestar y falta de objetivos o proyecto personal e esta muestra.

De nuevo es posible una visión de ellos mismos adulterada por la deseabilidad social y por la redacción de los ítems. Asimismo, y en la línea de Sirin et al., (2013), medir el bienestar es más complejo a nivel estadístico que la sintomatología externa ya que se trata de un constructo interno donde es la percepción del propio sujeto la que entra en juego.

En segundo lugar, la variable sintomatología presenta resultados homogéneos entre las puntuaciones de sus dimensiones, pero de nuevo la dimensión de conductas prosociales se reparte de manera asimétrica hacia las puntuaciones más altas. Dentro de los síntomas, los adolescentes del estudio se identificaron más con los síntomas internos. Este aspecto cobra especial relevancia en esta muestra sometida a factores de estrés por aculturación, ya que al ser internos pueden pasar desapercibidos a padres y profesores. Sirin, et al., (2013) afirman que apenas existen estudios sobre síntomas internos con población migrante, siendo estos los más relevantes para la salud psicológica de este perfil poblacional.

Es muy importante tener presente estos resultados, puesto que los síntomas internos solo emergen tanto en cuanto se considera el punto de vista del adolescente y se le consulta. Queremos destacar pues, la necesidad de reflexión, tanto en el campo de la investigación como en el de la intervención, para prestar atención a los procesos internos de los protagonistas, aunque no sean visibles.

En tercer lugar, sobre la relación entre las dos variables, en el presente estudio, queda sugerido que el bienestar convive con la sintomatología. Esto es explicable ya que, en el proceso de superación de la adversidad, existe forzosamente malestar y, por lo tanto, síntomas fruto de enfrentar los hechos que superan las capacidades y recursos habituales. De esta forma, los síntomas solo son reflejo de que no se está evitando afrontar los retos cotidianos de la migración. Al tiempo existen mecanismos de resiliencia familiar que están actuando y favoreciendo sentimientos de bienestar en los adolescentes. Una explicación complementaria sería que las fortalezas familiares influyen sobre el bienestar como el auto-concepto positivo, las conductas prosociales de los jóvenes en el hogar y en la comunidad en cambio, pero no consiguen proteger del estrés experimentado en la escuela (Lönnqvist et al., 2015). También cabe recordar el efecto del llamado “optimismo migrante” (Potochnick, Perreira y Fuligui, 2012),

referido al alivio sentido tras salir de la situación de necesidad en el país de origen y a las expectativas de lo que el país de destino pueda ofrecer. Este efecto favorece una felicidad cotidiana que convive con los síntomas internalizantes y externalizantes producidos por el estrés por aculturación. Por último, aunque no fue el propósito de este estudio, podría ser interesante realizar una prueba de validación estadística para corroborar que no existe una relación de opuestos entre el bienestar y la sintomatología, ya que el hecho de que no se haya encontrado una relación inversa entre ambas variables, no significa que no exista relación alguna.

### **8.2.3. Conclusiones sobre las hipótesis del estudio.**

En relación a las hipótesis del estudio, se obtienen conclusiones acerca de cada una de ellas. Sobre la primera hipótesis que relaciona el estrés contextual y la salud psicológica de los adolescentes, se puede concluir que la hipótesis se sostiene con los datos.

Este trabajo permite afirmar que, a medida que aumenta el estrés migratorio, disminuye el auto-concepto y el bienestar psicológico de los adolescentes. Los momentos del viaje que mayor influencia tienen en el bienestar del adolescente fueron el tránsito y la llegada al país de destino.

En primer lugar, existe una alta relación, estadísticamente significativa, entre el tránsito o viaje migratorio y el estrés por sentir la familia rota, puesto que a menudo este viaje se realiza por separado. En la misma línea que otros autores (Bhurga, 2004; López, 2008) y confirmando los testimonios de las entrevistas, se concluye que el tránsito es un momento clave de estrés, con consecuencias sobre el bienestar. En segundo lugar, el estrés en destino es el segundo momento más impactante a nivel de estrés que se relaciona con el bienestar de los jóvenes. Asimismo, el estrés por aculturación se manifiesta principalmente en el malestar emocional de los jóvenes.

Los adolescentes enfrentan el estrés por aculturación en el país de destino generalmente en solitario, en el colegio, en el barrio, durante gran parte del día, sin el apoyo familiar. De hecho, en este trabajo las dimensiones más determinantes son las de discriminación y rechazo, así como el estrés por las relaciones sociales con otros migrantes y el sentimiento de familia rota. Puesto que es en la escuela donde pueden darse los estresores más importantes como la discriminación, los problemas de relación social..., parece un lugar idóneo para favorecer el bienestar de los jóvenes y la protección. Por último, se puede concluir que el trabajo a nivel familiar es necesario, tanto de los sentimientos de miedo a la separación como para afrontar la nostalgia y añoranza del país de origen.

También se puede afirmar que, a medida que aumenta el estrés por el viaje migratorio, aparecen mayores síntomas en los adolescentes, siendo especialmente delicados el estrés pre-migratorio y durante el trayecto. Especialmente, estos momentos tuvieron relación con los síntomas externos en los jóvenes migrantes. De nuevo parece que el momento del tránsito es clave para la salud psicológica de los jóvenes, siendo un momento de alta incertidumbre para la familia, que a menudo está separada sin saber cómo afrontará su llegada y en donde, en muchos casos, no están contenidos emocionalmente. Es posible, tal y como se observa en las entrevistas realizadas, que desde ese momento se inviertan las jerarquías y roles entre padres e hijos y los adolescentes comiencen a ejercer un rol contenedor del estrés parental, sin posibilidad de expresar el suyo.

En esta hipótesis se encuentran diferencias en el estrés por el viaje según la nacionalidad, siendo los jóvenes colombianos los que tienen un mayor estrés en el país de origen, dada la violencia en las calles, el narcotráfico y la inseguridad.

El estrés por aculturación también parece incidir intensamente sobre la sintomatología. De nuevo el estrés por discriminación y rechazo, la nostalgia del país de origen y el sentir la familia rota son los factores más impactantes en la sintomatología interna y externa. En concreto se puede concluir que la discriminación y el rechazo, así como la nostalgia del país de origen, guardan una estrecha relación con los síntomas internalizantes. En la línea que Sirin et al., (2013), apuntan, destacamos que los síntomas internos al ser los menos visibles son los menos apreciables por las familias y profesores, así los jóvenes pueden esconder estos sentimientos sin apoyarse en su familia, aumentando su intensidad. De nuevo, este trabajo permite concluir que es necesario abordar los factores de estrés que afectan a los jóvenes, como la discriminación en la escuela. Además, el hecho de que el estrés por la nostalgia del país de origen se relacione con los síntomas internos, también puede explicarse debido a las dificultades de expresión de los jóvenes y sus expectativas.

Entre los resultados sobre las expectativas, la mayoría de los jóvenes de la muestra siente que sus expectativas no coinciden con las de sus padres, prefiriendo volver a su país más que ellos. Estas discrepancias familiares, que a menudo no son compartidas a los padres, sumadas a la nostalgia normal por estar lejos de sus lugares conocidos, separados de familiares y amigos del país de origen, pueden aumentar los síntomas internos. Un resultado menor a nivel cuantitativo fue la relación entre añoranza del país de origen con las conductas prosociales. Parece que los adolescentes aumentan sus comportamientos de ayuda, apoyo a adultos y empatía en la medida en que tienen mayor nostalgia de



su país. Es posible que, a través de los comportamientos positivos, los jóvenes sientan un refuerzo positivo y una unión con los adultos de su familia que les reconforte de la nostalgia.

Además, el miedo a sentir que la familia se rompe ha sido uno de los estresores con mayor relación sobre la sintomatología externa que ha mostrado resultados en esta dirección a lo largo de todo el trabajo por varios motivos. Por un lado, es real la separación en numerosos casos, no solo durante el tránsito, sino en el país de destino. Durante mucho tiempo, las familias están separadas y ambas partes deben afrontar la situación a nivel económico, laboral, social y familiar. Tal y como se observa en las entrevistas realizadas, estas configuraciones familiares generan nuevos roles en los adolescentes, ocupándose del bienestar emocional de los padres y quizá dejando el suyo a un lado, por lo que estas situaciones familiares tienen una repercusión en los jóvenes, incluso después de la reunificación en el país de destino. Los sentimientos que producen el estrés y miedo por la separación a menudo pasan desapercibidos, puesto que de nuevo se trata de un malestar interno o un estresor invisible que vive dentro del joven, que frecuentemente no lo externaliza.

También destaca que el estrés por riesgo económico no guardó relación con ninguna de las dimensiones de la sintomatología. Pero sí se encontró una relación leve e inversa con el estrés por precariedad económica, donde a mayor estrés, menor conducta prosocial. Que la pobreza disminuye los comportamientos positivos de los adolescentes ya ha sido demostrado con anterioridad en los contextos migratorios, siendo esta una manifestación de su oposición y malestar (Cano et al., 2015; Mistry et al., 2009).

La segunda hipótesis del estudio que relaciona el estrés con la resiliencia, se mantiene parcialmente apoyando las teorías de la inhibición de la resiliencia de Bonanno et al. (2012).

Se puede concluir que a medida que aumenta el estrés por el viaje migratorio, se inhiben las emociones positivas en la comunicación familiar. El estrés pone a prueba estos mecanismos y, en ocasiones, los desorganiza tal como explican algunas teorías (Bonanno, 2010; Delage, 2010; Walsh, 2004). Tal y como se explicita en los testimonios de las familias, durante el viaje son los hijos los que les contienen y consuelan, puesto que ellos mismos se inhibieron en su expresión de alegría, o esperanza ante las dificultades.

Además, ante el estrés por las relaciones sociales y el estrés por sentir la familia rota, disminuyeron las fortalezas familiares, siendo el factor de sentir la familia rota el más impactante, o el que más reduce las propias fortalezas familiares. Este resultado parece concordar con el resto del estudio, puesto que las

fortalezas familiares son el factor que guarda una mayor relación con el bienestar del adolescente, por lo que es posible que ante el miedo a la separación se reduzcan los sentimientos de protección.

El apoyo social, como factor de protección, se ve afectado especialmente cuando hay carencias económicas, sentimientos de familia rota y estrés por las relaciones sociales. Y la mayor falta de recursos económicos, se relaciona con el menor apoyo afectivo percibido por parte del adolescente. La necesidad económica hace que los adultos pasen largas jornadas de trabajo, ausentándose del hogar, lo que genera percepción de falta de apoyo y cuidado afectivo en los hijos. Tampoco pueden estos adultos generar redes de apoyo social y comunitario que den apoyo afectivo a los adolescentes, pues para ello es necesario disponer de tiempo libre y vivir sin tanta presión. De la misma forma, el estrés por sentir la familia rota tiene un papel relevante en el apoyo social y en todas sus dimensiones, donde a medida que aumenta el estrés por sentir la familia rota, baja el apoyo social percibido por los jóvenes. La conclusión lógica es afirmar que el apoyo social percibido por los adolescentes proviene principalmente de su núcleo familiar y que cuando existe un miedo a que este se rompa, no se percibe dicho apoyo. Existe también suficiente investigación empírica (Archuleta, 2015; López, 2008) que alerta sobre los riesgos de las separaciones familiares durante el proceso migratorio, que es al mismo tiempo la forma más común de llevarla a cabo. En este sentido, es necesario elaborar los relatos migratorios con los jóvenes antes de la partida del padre o la madre, sobre todo si queda a cargo de otros familiares, con el fin de mitigar fantasías negativas o expectativas irreales. De la misma forma, una vez en el país de destino, es recomendable informar a los jóvenes del proceso de reunificación familiar y trabajar las expectativas que el adolescente puede albergar.

A medida que aumenta el estrés por las dificultades en las relaciones con otros jóvenes migrantes, los adolescentes se sienten menos apoyados afectivamente. Una de las principales fuentes de apoyo afectivo para los adolescentes migrantes proviene de su grupo de iguales; al tener problemas en este área, no se sienten apoyados. De hecho, el apoyo afectivo durante la adolescencia se obtiene tanto de los familiares como de los pares. .

Por último, la práctica religiosa se relaciona con el estrés en el país de origen y en el de destino, así como con el estrés por discriminación. El estrés puede llevar a la búsqueda de lugares de reposo, espirituales o de protección. En estos lugares a menudo las familias y los jóvenes aumentan sus lazos con la comunidad y redes sociales. Con todo, estas conclusiones deben ser consideradas de manera tentativa, puesto que se hace necesaria una mejora de la medida del factor religiosidad.

Por lo tanto, este estudio permite concluir que efectivamente tanto las fortalezas familiares como el apoyo social, se inhiben parcialmente ante el estrés. Este resultado es especialmente relevante ya que, según Masten (2001), son los contextos en los que la adversidad pone en jaque las fortalezas donde verdaderamente se encuentran resultados extraordinarios o fuera de lo común.

La tercera hipótesis que analiza la relación entre la resiliencia y la salud psicológica de los adolescentes se sostiene claramente por los datos. En concreto, la correlación más alta y significativa a nivel estadístico del estudio se encuentra entre las fortalezas familiares y el bienestar psicológico. En la misma línea que otros autores (Delage, 2010; Walsh, 2004), se puede afirmar que la familia es la protagonista de su propio proceso y que es la encargada del bienestar psicológico de sus miembros. Como apunta Delage (2010) hay familias que encuentran su propia forma para afrontar la adversidad, por lo que es recomendable evaluar en el momento en que se encuentra cada familia antes de intervenir a nivel clínico.

Según los resultados del estudio, a mayores fortalezas familiares y apoyo social, mayor bienestar en los hijos, siendo la dimensión gestión y soporte familiar la más relevante sobre el bienestar, seguido de las creencias familiares positivas. Dentro de los contextos de dificultad, el orden familiar, la contención y la unión ofrecen seguridad a los adolescentes. En contextos de riesgo, las creencias familiares favorecen la identidad grupal, los sentimientos de pertenencia y la identidad de los jóvenes (Abbott et al., 1999; Cheung, 2014; Fisher et al., 2000). Esta hipótesis coincide con los resultados del presente estudio, donde se encuentra que la dimensión de mayor relación con las fortalezas familiares es la autoaceptación. Que la familia, a través de sus propias fortalezas, pueda incidir en cómo sus hijos se evalúan a sí mismos y su pasado (Ryff y Keyes, 1995) puede suponer una gran ventaja para mejorar su bienestar futuro. Dados los resultados obtenidos, la ausencia de relación entre las fortalezas y la sintomatología de los adolescentes, y la existencia de relación entre las fortalezas familiares y el desarrollo de conductas prosociales, sostenemos que las fortalezas familiares aumentan el bienestar emocional de los jóvenes y sus comportamientos prosociales, pero no tienen la capacidad de inhibir o disminuir su sintomatología.

Además, el apoyo social también se relaciona ampliamente con el bienestar, pero en este caso, incluso inhibe parcialmente el malestar. Las dimensiones del apoyo social que más disminuyeron el malestar fueron el apoyo a la interacción social y el apoyo vertical. Este es un aspecto muy relevante, puesto que es el único factor de protección, donde se constata una influencia sobre el malestar emocional. Es posible que al aumentar las interacciones sociales durante la adolescencia, los jóvenes rebajen su

malestar emocional, se sientan incluidos y cuenten con un grupo de apoyo ante el estrés por discriminación. El apoyo vertical, referido al consejo, guía, y ayuda instrumental que proviene de los adultos también resultó clave a la hora de disminuir el malestar de los adolescentes. Este resultado es coherente con los obtenidos en relación a las fortalezas familiares y su influencia sobre el bienestar de los hijos. Es decir, parece necesario para los jóvenes contar con el consejo, guía, así como con la contención, apoyo material y ayuda de los adultos que les rodean.

Por último, la religiosidad reveló resultados inesperados puesto que, a pesar de existir evidencias empíricas que sustentan su eficacia como factor de protección, los resultados en este estudio fueron contradictorios; los jóvenes que acuden a ritos religiosos tienen mayor sintomatología. Una posible explicación sería que los síntomas internos y externos producen un malestar en las familias y adolescentes que les incentivan a la búsqueda de refugio o apoyo grupal que la participación en un rito puede ofrecer. Pero también se podría explicar desde las hipótesis que afirman que las familias con altos valores familiares y religiosidad, están también altamente cohesionadas y producen lealtades en los hijos a costa de su individualidad (Bowen, 1991; Walsh, 2004). En este contexto los síntomas en los jóvenes tendrían un sentido.

Finalmente, este trabajo permite concluir que existe una función de protección de los mecanismos de resiliencia familiar sobre los adolescentes de la muestra favoreciendo su bienestar y sus conductas prosociales. Además permite afirmar que el hecho de que los jóvenes tengan sintomatología o malestar, no significa forzosamente que no tengan una visión positiva de sí mismos y de las fortalezas familiares. De hecho este trabajo permite concluir que es posible que sea parte del mismo proceso ya que, en general, estos mecanismos no inhiben su sintomatología interna o externa.

La cuarta y última hipótesis confirma indicios de un posible papel moderador de las fortalezas familiares frente al impacto del estrés complejo sobre la salud psicológica de los adolescentes migrantes.

En primer lugar, se exploraron las variables que mejor explicaran el bienestar psicológico de los adolescentes, siendo las fortalezas familiares y el apoyo afectivo las que explican el 41.6% de la misma. Este resultado permite concluir que es necesario invertir en programas de apoyo a los adultos con hijos en situación migratoria, para que desarrollen estos mecanismos o fortalezas. Por otro lado, el apoyo afectivo no solo guarda relación con recibir el afecto de los adultos y de los pares, sino también con darlo. Es importante pues, destacar, que estudio apunta la necesidad de líneas de trabajo que puedan favorecer las habilidades para establecer vínculos de intimidad estables donde dar y recibir afecto tanto

en su familia como con sus amigos. Esta conclusión está en la línea de lo que ya menciona Masten (2001) en sus modelos de resiliencia. El presente estudio también se podría enmarcar en los llamados “modelos de inmunidad”, que consideran los factores de protección una reserva que favorece el bienestar. Estos enfoques se han basado en estrategias de intervención basadas en aumentar los recursos protectores de las familias en riesgo y de sus hijos. En teoría, si las familias y los agentes protectores promueven suficientes recursos y capacidades a lo largo de la vida de los niños, se mantendrán los mismos niveles de “normalidad” y bienestar cuando llegue la crisis y a pesar de la adversidad. Estos enfoques también proponen aumentar los mecanismos protectores que rodean al niño, proponiendo programas de habilidades para padres o intervenciones protectoras en la escuela (Garmezy et al., 1984; Masten et al., 1988; Masten, 2001;).

En segundo lugar, este estudio permite concluir un posible efecto moderador cuando el estrés contextual sobre el bienestar de los jóvenes es muy intenso. La variable estrés complejo, formada por las tres escalas del contexto migratorio, sostiene su relación sobre la salud del adolescente migrante, de la misma forma que se mantiene la relación de las fortalezas familiares sobre el bienestar psicológico de los jóvenes. Debido al tamaño de la muestra solo se encuentran indicios de un posible efecto moderador, aumentándola probablemente se sostendría esta conclusión, clave para las intervenciones prácticas con familias y adolescentes migrantes. Masten (2001) también explica este modelo de resiliencia, afirmando que los procesos de adversidad suelen desarrollarse en interacción con todos los factores del contexto: estresores, resiliencia y salud psicológica, y no por separado. Cuando las moderaciones se confirman, son los factores de protección los que tienen una mayor influencia sobre el resultado que la propia adversidad (Masten, 2001). En los modelos de atención en crisis han confirmado su eficacia como moderadores, así como las habilidades parentales para prevenir las conductas antisociales en la adolescencia (Masten, 2001).

Por otro lado, los modelos de Bonanno et al., (2012), y Masten (2001), afirman que la resiliencia es la respuesta “ordinaria” o más comúnmente encontrada en la investigación, siendo también la respuesta más adaptativa ante los contextos de estrés. Pero tal y como ya se ha explicado en la hipótesis 2, en el presente estudio algunas fortalezas familiares disminuyeron, por lo que la existencia de una posible moderación, cuando los mecanismos de resiliencia están a prueba, no es tan frecuente (Masten, 2001). Este es un paso más fuera del proceso ordinario, así como aprender de las crisis, mantener una alta motivación por afrontar los retos, dar un significado al trauma, o sentido a una narrativa que permita no solo sobrevivir, sino crecer personalmente (Masten, 2001; Walsh, 2004).

En resumen, este estudio permite concluir que el bienestar de los adolescentes, a pesar del contexto migratorio y su impacto, está moderado fundamentalmente por las fortalezas familiares y los vínculos de afecto.

### **8.3. LIMITACIONES DEL ESTUDIO Y FUTURAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN.**

Las limitaciones del presente estudio se deben principalmente a la metodología. A continuación se presentan algunas líneas futuras de investigación.

En primer lugar la metodología más adecuada para estudiar los procesos de resiliencia familiar es la longitudinal, siendo este un estudio transversal. Los estudios longitudinales permiten clarificar mejor los procesos migratorios. Sin embargo son costosos, y requieren tiempo y recursos humanos para llevarlos a cabo difícilmente asumibles. Por otro lado, la resiliencia familiar es un proceso dinámico en interacción con varios actores, por lo que sería deseable tener datos del sistema completo y hacer comparaciones de sus resultados. Por ejemplo, llevando a cabo entrevistas a los padres de familias migrantes y hermanos.

Otra carencia metodológica fue la dificultad para conseguir suficiente muestra, no siempre disponible principalmente por dos motivos: por un lado se trata de menores de edad, lo que supone mayores trabas a la hora de respetar la confidencialidad de sus datos y por otro lado también son migrantes económicos, que a menudo temen que pueda haber represalias de carácter administrativo si son visibilizados. Una muestra de mayor tamaño habría permitido mejorar la representatividad de los datos del estudio.

En esta misma línea, aunque el instrumento de Estrés por viaje migratorio generado a raíz de las entrevistas constituye uno de los logros de este trabajo, el número de entrevistas realizadas metodológicamente fue insuficiente. Aumentando este número mejoraría la validez del instrumento.

Así mismo dos de los instrumentos, a pesar de estar descritos como válidos para la muestra no funcionaron de la manera deseada. El Índice de Necesidades Básicas Insatisfechas (INBI) ha sido criticado por varios motivos; no indica la magnitud de la pobreza o el rango y no pondera las necesidades básicas, considerándolas todas iguales (Feres y Mancero, 2001). Estas limitaciones del instrumento pueden ser subsanadas sustituyéndolos o complementándolos con otros. Por otro lado, la escala de bienestar psicológico, en algunas ocasiones, ha demostrado no ser tan adecuada para población con dificultades educativas o se ha recomendado su aplicación con ayuda de un adulto (Ryff y

Keyes, 1995). A pesar de que en este estudio se contó con la presencia de adultos que podían resolver dudas en el momento de la aplicación, esta es una posible explicación de sus resultados y sería recomendable encontrar o desarrollar uno más adecuado para la muestra.

En segundo lugar, se encontraron algunas limitaciones metodológicas que se proponen como futuras investigaciones.

En el estudio, no se consideraron algunos factores de protección individuales o de resiliencia, que han sido ampliamente demostrados y pueden influir en los resultados. Por ejemplo, el factor religiosidad se ha descrito en otros estudios como factor de resiliencia, aunque con resultados contradictorios. Debido a la extensión de las entrevistas solamente se les preguntó si practican o no un rito (dando por supuesto un estilo de religiosidad positivo). En otro estudio se podría ampliar el foco de atención y obtener más información sobre la religiosidad empleando algún instrumento validado que explore no sólo religiosidad en sus diferentes estilos sino también espiritualidad y madurez religiosa. Asimismo, no fue el objetivo del presente estudio explorar las diferencias entre sexos y edades de los adolescentes pero, los estudios que han analizado estas variables y su influencia sobre el estrés por aculturación con muestras similares han encontrado resultados sugerentes para futuras investigaciones; la edad es un factor de riesgo para el afrontamiento de la migración, siendo los más jóvenes los más vulnerables (Halcon et al., 2004; Wickrama y Kaspar, 2006). Otro factor que se podría explorar a la luz de los resultados obtenidos y que completaría el estudio sería considerar la percepción de las familias, profesores y sistema escolar en general, para tener un punto de vista más amplio. En relación a algunos resultados parcialmente apuntados en el estudio sería recomendable avanzar en dos posibles líneas más de investigación. Una primera línea de análisis de los procesos migratorios desde las teorías de elaboración del duelo a nivel empírico (Achotegui, 2009; Falicov, 2011). Y, después de los testimonios recogidos en las entrevistas de sondeo, también sería interesante profundizar en los procesos de diferenciación de los adolescentes migrantes en contextos de adversidad y su relación con la salud psicológica, en la misma línea recogida por otros autores (Bowen, 1998; Camfield, 2012; Choo y Draine, 2005; Delage, 2010; Rutter, 1999; Walsh, 2004). Por último, profundizar en las aplicaciones prácticas relacionadas con las variables de bienestar y sintomatología podría ser una línea de investigación también de interés en muestras de adolescentes migrantes.

#### **8.4. POSIBLES APLICACIONES PRÁCTICAS EN EL ÁMBITO DE LA INTERVENCIÓN:**

Este trabajo permite concluir con algunas sugerencias para los profesionales del ámbito de la intervención con familias migrantes. A continuación, se detallan las posibles intervenciones a nivel familiar, escolar y comunitario.

El estudio refleja la clara necesidad de incluir a los adultos que conviven con los jóvenes en los procesos de ayuda. El estudio evidencia que el 41.6% del bienestar de los jóvenes puede ser controlado a través de las fortalezas familiares y los vínculos de afecto que obtienen principalmente con los pares en la escuela o el vecindario, por lo que resulta claro que es necesario un trabajo conjunto en interacción entre los actores que rodean a los adolescentes, como son la escuela, la familia y la comunidad. Esta sugerencia, aunque pareciera evidente no lo es tanto en la práctica real ya que a menudo se realizan abordajes por separado desde distintos puntos de vista, cuando serían más eficaces de manera conjunta.

##### **8.4.1. Intervenciones a nivel familiar:**

Favorecer los mecanismos de resiliencia familiar, es una herramienta eficaz para aumentar el bienestar de los jóvenes migrantes. El acompañamiento de los profesionales, pues, debe ir dirigido a aumentar las fortalezas familiares especialmente protectoras como la organización familiar y gestión, el soporte, el apoyo instrumental y la capacidad de consejo y guía a los hijos.

Asimismo, se recomienda proponer espacios de comunicación familiar donde se pueda hablar de los hechos ocurridos durante todas las etapas de la migración, clarificando los periodos de separación familiar, aclarando preguntas de los más jóvenes y compartiendo las expectativas del proyecto migratorio a futuro. Trabajar los relatos migratorios favorece la “digestión” de los hechos ocurridos y al mismo tiempo favorece las identificaciones de las experiencias pasadas todos juntos “como familia”, rebajando los sentimientos de soledad. En este sentido, es importante recordar que las creencias familiares positivas aumentan el auto-concepto de los adolescentes migrantes.

Sobre todo, es recomendable insistir y clarificar los aspectos relacionados con el miedo a las separaciones familiares y si estas se deben estrictamente a la migración o a otros motivos. Por último, compartir las expectativas del proyecto migratorio a nivel familiar, puede favorecer las identificaciones de los adolescentes con sus padres, y aumentar la cohesión y los sentimientos de pertenencia.



Estos espacios también pueden ser útiles para prevenir el estrés por los sentimientos de nostalgia del país de origen. Solo el hecho de poner en común todos los miembros de la familia sus sentimientos de nostalgia y de pérdida, disminuye los sentimientos de malestar y favorece la cohesión del sistema. A menudo, después de situaciones de alto estrés vividas en conjunto, cada miembro puede “encapsularse”, blindando sus sentimientos en el seno de la familia, por miedo a afectar a los otros y aumentando los sentimientos de soledad, incompreensión y malestar general (Delage, 2010). Proponer estos espacios para las familias y sus hijos puede ser altamente terapéutico.

También se recomienda poner especial atención a las familias en condiciones de mayor precariedad económica, puesto que este factor se relaciona con niños con menores conductas prosociales que a menudo son más difíciles de educar para los padres. A su vez, ya que tienen mayores problemas de relación social, este grupo requiere mayor atención por parte de los profesores y adultos en la familia.

#### **8.4.2. Intervenciones a nivel escolar:**

En el contexto escolar se podrían trabajar los vínculos de amistad y afecto, generando al mismo tiempo la prevención de la discriminación, el racismo y el estrés por las relaciones sociales entre pares. Parece que es el contexto idóneo para los talleres interculturales entre jóvenes migrantes y autóctonos. Ya que estos son dos de los estresores que más afectan al auto-concepto, se estaría interviniendo de manera indirecta sobre el bienestar de los jóvenes.

En el ámbito escolar también se recomienda poner especial atención a los síntomas internos emocionales, como el aislamiento, la tristeza, y los problemas de relación social, puesto que estos son los más invisibles y a menudo, por no ser disruptivo para el resto de los compañeros, no se hacen ninguna intervención sobre ellos.

Por otro lado, se recomiendan intervenciones que fortalezcan la percepción de apoyo afectivo en los adolescentes. Este factor puede ser desarrollado de manera indirecta por parte de las familias, fomentando sus relaciones de amistad o vínculos donde puedan dar y recibir afecto de forma segura.

#### **8.4.3. Intervenciones a nivel comunitario:**

Desde el ámbito comunitario, favorecer el contacto grupal con otras familias migrantes a través de asociaciones, grupos u organizaciones dedicadas a expandir su cultura de origen, fiestas y ritos, aumentaría los sentimientos de bienestar e identidad de los jóvenes. Las comunidades de migrantes en

el extranjero funcionan como fuertes redes sociales que se apoyan en los procesos de integración de las familias recién llegadas.

Asimismo, según el estudio, aumentar las interacciones sociales de los adolescentes también tiene relación con su bienestar; tanto las familias como los adultos que los acompañan en su proceso de adaptación, pueden facilitar que aumenten estas redes.

Por último, a nivel general, es necesario para los profesionales de la intervención considerar que, de reducir los factores de estrés no se sigue forzosamente un aumento del bienestar de los adolescentes. Se recomiendan, pues, acciones en paralelo: por un lado los programas que contrarresten los factores de estrés migratorio, dirigidos a disminuir la sintomatología y por otro lado programas que favorezcan las fortalezas familiares, dirigidos a aumentar el bienestar.

## **8.5. CONSIDERACIONES FINALES**

Las aportaciones más relevantes de este trabajo a la comprensión del funcionamiento de las familias en los contextos migratorios y sus mecanismos de protección sobre la salud de los adolescentes se resumen a continuación.

1. El estrés del contexto migratorio tiene repercusiones sobre la salud psicológica de los adolescentes, genera un impacto por sí mismo, sin considerar las condiciones económicas del entorno. Especialmente el estrés durante el tránsito migratorio y en destino. A nivel de aculturación, el estrés por discriminación, por la nostalgia del país de origen y por el miedo a sentir la familia rota son los tres factores de mayor impacto sobre la salud psicológica.
2. Las fortalezas familiares constituyen una de las dos variables que mejor explican el bienestar de los adolescentes. En especial una adecuada gestión y soporte familiar que den contención emocional y seguridad a los adolescentes, favorecen su bienestar, así como las creencias familiares positivas, influyen en su auto-aceptación.
3. El apoyo afectivo es la segunda variable que explica en mayor medida el bienestar de los adolescentes, en concreto, lo que necesitan los adolescentes para su salud psicológica es contar con alguien que les muestre amor y afecto emocional y físicamente, así como poder expresarlo ellos hacia otras personas.

4. El apoyo a la interacción social y el apoyo vertical de consejo y ayuda son dos dimensiones que guardan una estrecha relación con el bienestar del adolescente migrante. Además, es la única variable de resiliencia que inhibe el malestar parcialmente.
5. La adversidad contextual tiene un impacto sobre los mecanismos de resiliencia, en concreto disminuye la expresión emocional en la comunicación de las familias.
6. Se encuentran indicios de que las fortalezas familiares podrían ser una variable moderadora entre el estrés y el bienestar de los adolescentes. En este trabajo se encuentran algunas fortalezas familiares inhibidas por la adversidad y al mismo tiempo otras fortalezas con una estrecha relación e impacto sobre el bienestar de los adolescentes, incluso llegando a tener un papel moderador. Por lo que, se puede afirmar, que los procesos “extraordinarios” en las familias son aquellos que ponen a prueba sus fortalezas debido a la adversidad
7. Los perfiles migratorios de los adolescentes procedentes de Colombia son diferentes a los de Bolivia y Perú. En concreto en relación al estrés en el país de origen y en el estrés por discriminación. Pero también tienen niveles de bienestar psicológico mayores que los demás.
8. El presente trabajo permite concluir que existen dos modelos actuando sobre la muestra en paralelo, como procesos diferenciados. Por un lado, el estrés migratorio claramente afecta y aumenta la sintomatología y por otro la resiliencia familiar aumenta el bienestar. Pero ni la resiliencia inhibe los síntomas en los jóvenes, ni el estrés inhibe de manera concluyente el bienestar.
9. A la luz de estos resultados parece necesario reflexionar una vez más sobre el papel de los profesionales de la salud en los contextos de riesgo. De forma que los elementos de ayuda social no sustituyan los mecanismos de resiliencia familiar, sino que los favorezcan y potencien, acompañando a las familias en sus propios procesos y dándoles su papel protagonista.
10. A nivel de programas de intervención sería necesario considerar que las propuestas para mejorar el bienestar, no necesariamente han de enfocarse en reducir la sintomatología. Fortalecer a las familias podría incidir en el bienestar de sus hijos claramente, así como disminuir los factores de estrés migratorio observados podría inhibir la sintomatología.

En definitiva, se puede entender como apunta Windle (2011, p. 163) que las personas “*no son invulnerables, pero si resilientes*”. Es posible desarrollar mecanismos de protección al mismo tiempo que

convivir con los síntomas fruto del mismo proceso de dificultad. La fortaleza no es evitar la dificultad, sino atravesarla convirtiéndola en oportunidad. Es en este proceso donde el término resiliencia cobra todo su significado, enfrentar, recuperarse y crecer ante el embate de la adversidad.

## REFERENCIAS

- Abbott, M., Wong, S., Willians, M., Au, M., y Young, W. (1999). Chinese's migrant's mental health and adjustment to life in New Zealand. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 33, 13-21.
- Achotegui, J. (2009). Migración y salud mental. El síndrome del inmigrante con estrés crónico y múltiple (Síndrome de Ulises). *Zerbitzuan*, 46, 163-171.
- ACNUR. (2012) ¿A quién ayuda ACNUR? (Párrafo 3). Recuperado de: [www.ACNUR.org](http://www.ACNUR.org).
- ACNUR. (2015). Tendencias de asilo 2015, refugiados en Chile. Recuperado de: <http://www.ACNUR.org/t3/recursos/estadisticas/>.
- Akkaya-Kalayci, T., Popow, C., Winkler, D., Bingol, R., Demir, T., y Ozl, Z. (2015). The impact of migration and culture on suicide attempts of children and adolescents living in Istanbul. *International Journal of psychiatry in clinical practice*, 19(1), 32-39.
- Alarcão, M., y Teixeira de Melo, A. (2009). Avaliação de procesos de resiliencia familiar: validade e fidelidade do Questionario de Forças Familiares. *Revista Mosaico*, 48, 34-41.
- Alriksson-Shmidt, A., Baiasini, F., y Wallander, J. (2007). Quality of Life and Resilience in Adolescents with a Mobility Disability. *Journal of Paediatric Psychology*, 32(3), 370-379.
- American Psychiatric Association (2015). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)*. Arlington, EEUU. Recuperado de: <https://www.psychiatry.org/psychiatrists/practice/dsm/dsm-5>.
- Antonovsky, A. (1987). *Unravelling the Mystery of Health*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Aragona, M., Rovetta, E., Pucci, D., Spoto, J. y Villa, A.M. (2012) Somatization in a primary care service for immigrants. *Ethnicity and Health*, 17(5), 477-491.

- Archuleta, A. (2015). Newcomers: the contribution of social and psychological well being on emotion regulation among first generation acculturating latino youth in the southern United States. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 32(2), 281-290.
- Aride, D., y Gallegos, P. (2009). Relación entre la resiliencia y el funcionamiento familiar. *Psicología Iberoamericana*, 17(1), 5-14.
- Barudy, J., y Marquebreucq, A. (2006). *Hijos e hijas de madres resilientes*. Barcelona: Gedisa.
- Basade, N., y Bobowik, M. (2012). Estatus grupal, discriminación y adaptación en inmigrantes latinoamericanos y africanos en España. *Psicoperspectivas*, 12(1), 5-29.
- Batista-Pinto, E. (2010). Culture and migration: psychological trauma in children and adolescents . *Traumatology*, 16(4), 142-152.
- Becoña, E. (2006). Resiliencia y consumo de drogas: una revisión. *Revista Adicciones*. Recuperado de: <http://www.adicciones.es/files/Becona.pdf>
- Benzies, K., y Mychasiuk, R. (2009). Fostering family resiliency: a review of the key protective factors. *Child and Family Social Work*, 14, 103-114.
- Berganza, I., y Cerna, M. (2011). *Dinámicas migratorias en la frontera Perú-Chile. Arica, Tacna e Iquique*. Lima: Fondo Editorial de la Universidad Antonio Ruiz de Montoya.
- Berganza, I. (2016). *Ciudadanía migrante. Rutas, costos y dinámicas de los flujos mixtos por Perú*. Lima: Encuentros - Servicio Jesuita de la Solidaridad, Servicio Jesuita a Migrantes y Entreculturas.
- Berry, J.W. (1976). *Human ecology and cognitive style*. NY: Sage.
- Berry, J. W. (1997). Immigration, acculturation and adaptation. *Applied Psychology*, 46, 5-68.
- Berry, J.W. (2005). Acculturation: Living successfully in two cultures. *International Journal of Intercultural Relations*, 29, 697-712.
- Betancourt, T., Abdi, S. I., Lilienthal, G., Agalab, N., y Ellis, H. (2015). We left one war and came to another: resource loss, acculturative stress and caregiver-child relationships in Somali refugee families. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, 21(1), 114-125.
- Bhugra, D. (2004). Migration and mental health. *Acta Psychiatrica Scand*, 109, 204-258.
- Bonanno, G. (2004). Loss, trauma and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *American Psychologist*, 59(1), 20-28.
- Bonanno, G., Westphal, M., y Mancini, A. (2012). Loss, trauma, and resilience in adulthood. *Annual Review of Gerontology & Geriatrics*, 32, 189-210.

- Boucher, M. (2009). Finding resiliency, standing tall: Exploring trauma, hardship, and healing with refugees. *International Journal of Narrative Therapy & Community Work*, 4, 43-51.
- Bowen, M. (1991). *De la familia al individuo*. Barcelona: Paidós.
- Bronfenbrenner, U. (1974). Developmental research, public policy, and the ecology of childhood. *Children Review*, 45(1), 1-5.
- Bronfenbrenner, U. (1987). *La ecología del desarrollo humano*. Barcelona: Paidós Iberica.
- Bronstein, I.; Montgomery, P. y Ott, E. (2013) Emotional and behavioural problems amongst Afghan unaccompanied asylum-seeking children: results from a large-scale cross-sectional study. *European Child and Adolescent Psychiatry Journal*, 22, 285-294.
- Bueno, S. y Rojas, N. (2014). Redes de inclusión: estudio estadístico de las condiciones socio-laborales de migrantes en Arica. En Rojas, N. y Vicuña, J. T. (Eds.). *Migración y Trabajo. Estudio y propuestas para la inclusión socio-laboral de migrantes en Arica*. Santiago de Chile: Organización Internacional para las Migraciones (OIM) y Servicio Jesuita a Migrantes (SJM).
- Camfield, L. (2012). Resilience and well-being among urban ethiopian children: What role do social resources and competencies play? *Social indicators research*, 107(3), 393-410.
- Cano, M., Schwartz, S., Castillo, L., Romero, A., Huang, S., Lorenzo-Blanco, E., y Unger, J. A. (2015). Depressive symptoms and externalizing behaviours among hispanic immigrant adolescents: examining longitudinal effects of cultural stress. *Journal of Adolescence*, 42, 31-39.
- Cameron, C., Pinto, G., y Tapanya, S. (2014). Scaffolding one Thai youth's drawing toward resilience. *Culture and Psychology*, 20(4), 453-476.
- Caxaj, C., y Berman, H. (2010). Belonging among newcomer youths: intersecting experiences of inclusion and exclusion. *Advances in Nursing Sciences*, 33(4), 17-30.
- Ceja, A., Mandujano, J., y Fernandez, E. (2014). Salud y enfermedad en los migrantes internacionales México-Estados Unidos. *Ra Ximhai*, 10(1), 291-306.
- CEPAL, y DGEC. (1988). Bosquejo metodológico del mapa de la distribución de necesidades básicas insatisfechas en el Uruguay. Seminario en Montevideo Taller investigación de Uruguay, documento de reposición, Revista 6(1) seminario 44/1. Recuperado de: [http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/28242/LCmvdR18\\_es.pdf.txt](http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/28242/LCmvdR18_es.pdf.txt)
- Cervantes, R. C., Fisher, D. G., Córdova, D., y Napper, L. E. (2011). The hispanic stress inventory-adolescent version: a culturally informed psychosocial assessment. *Psychological Assessment*, 24(1), 187-196.

- Cervantes, R., Padilla, A., Napper, L., y Goldbach, J. (2013). Acculturation related stress and mental health outcomes among three generations of Hispanic adolescents. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, 35, 451-468.
- Cheung, N. (2013). Rural to urban migrant adolescents in Guangzhou, China. Psychological health, victimization, and local trans local ties. *Social Science and Medicine*, 23, 1-121.
- Cheung, N. (2014). Social stress, locality of social ties and mental well-being: the case of rural migrant adolescents in urban China. *Health and Place*, 27, 142-154.
- Choo, H., y Draine, J. (2005). Stress process of adjustment problems among adolescents in immigrant families: generational differences (January 1, 2005) *Dissertations available from ProQuest*. Paper AAI3179716. <http://repository.upenn.edu/dissertations/AAI3179716>
- Chrispin, M. (2012). Resilient adaptation of church-affiliates young Haitian inmigrants: a search for protective resourses. *International section A: Humanities and Social Sciences*, 59 (10-A), 3732.
- Cochrane, R., y Stopes-Roe, M. (1987). Psychological symptom levels in Indian immigrants in England. *Psychological Medicine*, 11,319-327.
- Cohen, E. (1999). Perceived social support as a protective factor in manifest and emotional resilience. *The Sciences and Engineering*, 59(7-B), 3685.
- Cohen, H. L. (2010). Memory and Resilience. *Journal of Human Behaviour in the Social Environment*, 20(4), 525.
- Correa-Velez, I. G. (2010). Longing to belong: social inclusion and wellbeing among youth with refugee backgrounds in the first three years in Melbourne. Australia. *Social Science and Medicine*, 71, 1399-1408.
- Curran, P.J., West, S.G., Finch, J.F. (1996). The robustness of test statistics to non-normality and specification error in confirmatory factor analysis. *Psychological Methods*, 1(1), 16-29.
- Cyrulnik, B. (2003). *El murmullo de los fantasmas: volver a la vida después del trauma*. Madrid: Gedisa.
- Decreto Ley 1094, Chile (1975). Recuperado de: <https://www.leychile.cl/Consulta/>. Norma=6483 (Consultado en 16.04.2016).
- Defensoria del Pueblo, Perú (2009). *Migraciones y derechos humanos. Supervisión de las políticas de protección de los derechos de los peruanos migrantes*. Lima: Serie Informes defensoriales-informe 146.
- Delage, M. (2003). Réflexions préliminaires à une intervention thérapeutique auprès des familles confrontées au traumatisme psychique. *Revue Thérapie familiale*, 20(4), 417-423.



- Delage, M. (2010). *La resiliencia familiar. El nicho familiar y la superación de las heridas*. Barcelona: Gedisa.
- Departamento de extranjería y migración (2015). *Permisos de residencia*. Chile. Recuperado de: <http://www.extranjeria.gob.cl/residencia-temporaria/> párrafos 1 y 2.
- Departamento de Extranjería y Migración (2016). *Anuario de Migración en Chile 2005-2014*. Santiago de Chile: Ministerio del interior y seguridad publica. Recuperado de: [www.extranjeria.gob.cl](http://www.extranjeria.gob.cl)2016.
- Derluyn, I., Mels, C., y Broekaert, E. (2009). Mental Health problems in separated refugee adolescents. *Journal of Adolescent Health, 44*(3), 291-297.
- Díaz, D., Rodríguez-Carvajal, R., Blanco, A., Moreno-Jimenez, B., Gallargo, I., Valle, C. y Van Dierendonck, D. (2006). Adaptación española de las escalas de bienestar psicológico de Ryff. *Psicothema, 18*, (3), 572-577.
- Dreby, J. (2012). The burden of deportation on children in mexican inmigrants families. *Journal of Marriage and Family, 74*(4), 829-845.
- Dunbier, U., y Morgenroth, O. (2012). Ethnic identity and ethnicity related stress in accompanied and unaccompanied adolescent immigrants: does the family work as social capital for adolescent immigrants? *Psychology, 3*(2), 370-377.
- Ebata, K. W., y Miguchi, M. (1996). *Migration and adjustment*. Tokyo: Nihon Hyronsha.
- Eggerman, M. y Panter-Brick, C. (2010). Suffering, hope, and entrapment: Resilience and cultural values in Afganistan. *Social Science and Medicine, 71*, 71-83.
- Eguren, J. (2015). *Hacia la creación de un sistema migratorio iberoamericano*. Madrid.: Observatorio Iberoamericano sobre Movilidad Humana, Migraciones y Desarrollo (OBIMID) Universidad Pontificia de Comillas, España.
- Fajardo, M; Patiño, M.A.; y Patiño, C. (2008). Estudios actuales sobre la aculturación y salud mental en inmigrantes: revisión y perspectivas. *Revista Iberoamericana de Psicología: Ciencia y Tecnología (1)*, 39-50.
- Falicov, C. (2001). Migración, perdida ambigua y rituales. Recuperado de: <http://www.redsistemica.com/ar/migracion2.htm>.
- Falicov, C. (2011) La cultura en la terapia familiar. Nuevas variantes de un tema fundamental. *Redes, Revista de Psicoterapia Relacional e Intervenciones Sociales, 25*, 1-26.
- Fang, L., Sun, R., y Yuen, M. (2015). Acculturation, economic stress, social relationships and school satisfaction among migrant children in urban China . *Journal of Happiness Studies,17*, 1-25.

- Feres, J., y Mancero, X. (2001). *El método de las necesidades básicas insatisfechas (NBI) y sus aplicaciones en América Latina*. Naciones Unidas, CEPAL-ECLAC. Serie Estudios estadísticos y propectivos.
- Fergus, y Zimmerman. (2005). Adolescent resilience: a framework for understanding healthy delevolpment in the face of risk. *Annual Review of Public Health, 26*, 399-419.
- Fergusson D.M., Horwood L.J. (2003) Resilience to childhood adversity: Results of a 21 year study. En Luthar, S. *Resilience and Vulnerability: Adaptation in the context of childhood adversities* (pp.130-150). Cambridge: Suniya.
- Figley, C. (1989). *Helping traumatized families*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Fisher, C., Wallace, S., y Fenton, R. (2000). Discrimination distress during adolescence. *Journal of Youth and Adolescence, 29*, 679-695.
- Fishman, H. (1990). *Tratamiento de adolescentes con problemas*. Buenos Aires: Paidós Ibérica.
- Furnham, A. y Bochner, S. (1986). *Culture shock: Psychological reactions to unfamiliar environments*. London: Methuen.
- García, L., Timoteo, J., Sabado, T., Fernandez-Castro, J., Romero, M., y Armadilla, A. (2012). Resilient coping strategies and emotion regulation: predictors of life satisfaccion. *Behavioral Psychology, 20*(1), 183-196.
- Garmez, N. (1987). Stress, competence, and development: Continuities in the study of schizophrenic adults, children vulnerable to psychopathology, and the search for stress-resistant children. *American Journal of Orthopsychiatry, 57*, 159-174.
- Garmez, N., Masten, A. S. y Tellegen, A. (1984). *The study of stress and competence in children: a building block for developmental psychopathology*. *Child Development, 55*(1), 97-111.
- Gómez, E., y Kotliarengo, M. (2010). Resiliencia familiar: un enfoque de investigación e intervención con familias multiproblemáticas. *Revista de Psicología, 19*(2), 103-131.
- González de Rivera, J., y Revuelta, A. (1983). La valoración de sucesos vitales: Adaptacion española de la escala de Holmes y Rahe. *Psiquis, 4*(1), 7-11.
- González, C. (2004). Transformacion y resiliencia en familias desplazadas por la violencia hacia Bogota. *Revista de Estudios Sociales, 18*, 123-130.
- González, M., y González, H. (2016). *Inmigración, integración, infnacia, interculturalidad, inclusión*. Antofagasta: Servicio Jesuita Migrantes y refugiados, Antogasta, Chile.

- Gonzalez, N., Valdez, J., Pasaflores, A., y Gonzalez, S. (2009). Resilience in children in poverty situation in a rural community. *UC Maule, Revista Académica*, 37, 33-42.
- Goodman, A., Lamping, D., y Ploubidis, G. (2010). When to Use Broader Internalising and Externalising Subscales Instead of the Hypothesised Five Subscales on the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ): Data from British Parents, Teachers and Children. *Journal Abnormal Child Psychology*, 38(8), 1179–1191.
- Goodman, R. (1997). The Strengths and Difficulties Questionnaire: A Research Note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 38(5), 581-586.
- Goodman, R. (1999). The extended version of the Strengths and Difficulties Questionnaire as guide to child psychiatric CASENess and consequent burden. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 40, 791-801.
- Gottwald, M. (2016). Paz en Colombia y soluciones para las personas desplazadas. *Revista Migraciones Forzadas*, 52, 14-17. Recuperado de: [www.fmreview.org/es/soluciones](http://www.fmreview.org/es/soluciones).
- Greeff, A., y Holtzkamp, J. (2007). The prevalence of resilience in migrant families. *Family Community health*, 30(3), 189-200.
- Grimson, A., y Manson, L. (2010). *Migrantes, Migración Internacional y Desarrollo con enfoque de género y generacional. Comisión Nacional del Eje 2: Salud sexual y reproductiva de las y los jóvenes*. La Paz.
- Grotberg, E. (1995). *A guide to promoting resilience in children: strengthening the human spirit*. La Haya, Holanda: The International Resilience Project. Bernard Van Leer Foundation.
- Guribye, E. (2011). Communal proactive coping strategies among Tamil refugees in Norway: A case study in a naturalistic setting. *International Journal of Mental Health Systems*, 5(1), 9-21.
- Halcon, L. L., Cheryl, L., Robertson, D., Savik, K., Johnson, D. D., Spring, M. A., Jaranson, J. M. (2004). Trauma and coping in Somali and Oromo Refugee Youth. *Journal of Adolescent Health*, 35, 17-25.
- Heady, P. (1995). Calibrating measurement error in the 1991 census. *Survey Methods Centre Newsletter*, 15(2), 3-7.
- Hernández, S., y Pozo, C.(2004). Apoyo social y bienestar subjetivo en un colectivo de inmigrantes. ¿Efectos directos o amortiguadores?. *Boletín de Psicología*, 80, 79-96.
- Hildon, Z., Smith, G., Netuveli, G., y Blane, D. (2008). Understanding adversity and resilience at older ages. *Sociology Health Illness*, 30, 726-740.

- Hobfoll, S. E. (2011). The limits of resilience: Distress political violence among Palestinians. *Social science and medicine*. Elsevier, 72, 140.
- Holleran, L., y Jung, S. (2008). Acculturative stress, violence and resilience in the lives of Mexican-American youth. En Bride, y S. MacMaster, *Stress, trauma and substance use* (págs. 29-52). Routledge: Taylor and Francis group.
- Holmes, T., y Rahe, R. (1967). The social readjustment rating scale. *Journal of Psychosomatic Research*, 11, 213-218.
- Horn, R. (2009). A Study of the Emotional and Psychological Well-being of Refugees in Kakuma Refugee Camp, Kenya. *Social Care*, 5(4), 20-32.
- Instituto Nacional de Estadística, C. (2016). *CENSO*. Santiago: Instituto Nacional de Estadística, gobierno de Chile. Recuperado de:  
[http://www.ine.cl/canales/chile\\_estadistico/familias/demograficas\\_vitales.php](http://www.ine.cl/canales/chile_estadistico/familias/demograficas_vitales.php).
- Katsiaficas, D., Suarez-Orozco, C., Sirin, S., y Gupta, T. (2013). Mediators of the relationship between acculturative stress and internalization symptoms for immigrant origin youth. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, 19(1), 27-37.
- Keyes, C., Ryff, C., y Shmotkin, D. (2002). Optimizing well-being: the empirical encounter of two traditions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82, 1007-1022.
- Kim, J. y Kim, H. (2013) The experience of acculturative stress-related growth from immigrant's perspectives. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being*, 8, 21.355.
- Kim, J., Suh, W., Kim, S., y Gopalan, H. (2012). Coping strategies to manage acculturative stress: meaningful activity participation, social support, and positive emotion among Korean immigrant adolescent in the EEUU. *Internal Journal of Qualitative Studies of Health Well-being*, 7, 18870.
- Kim, J., Suh, W., y Heo, J. (2014). Do Korean immigrant adolescents experience stress related growth during stressful intergroup contact and acculturation? *Journal of Humanistic Psychology*, 54(1), 3-27.
- Kithakye, M. (2011). Contextual influences on child social and emotional adjustment in Kibera. *The Sciences and Engineering*, 72(5)-B, 3124.
- Klasen, F. O. (2010). Posttraumatic Resilience in Former Ugandan Child Soldiers. *Child Development*; 81(4), 1096-1113.
- Koehlin, J. (2014). Perú, como zona de tránsito para migrantes. *Revista Intercambio. Sector Social Compañía de Jesús, Perú*, 27, 26-28.

- Kotliarenco, M., y Dueñas, V. (1996). Vulnerabilidad versus resilience: una propuesta de acción. *Notas sobre resiliencia*. Manuscrito no publicado.
- Landale, N., Hardie, J., Oropesa, R., y Hillemeier, M. (2015). Behavioral functioning among mexican origin children: does parental legal status matter? *Journal of Health and Social Behaviour*, 56(1), 2-18.
- Lau, K. (2013). The role of cognitive flexibility in acculturation and bicultural stress among Chinese American adults. *The Sciences and Engineering*, 73(11-B).
- Lazarus, R. & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. Nueva York: Springer.
- Leonardo, J. (2014). Disparities in depressive symptoms among adolescent children of immigrants and native adolescents: race, socioeconomic status, stress, and social supports. *Humanities and Social Sciences*, 74, 4109-4209.
- Leung, C., Leung, G., y Schooling, C. (2015). Migrant status and child and adolescent psychological well-being: evidence from Hong Kong's children of 1997 birth cohort. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 69(2), 56-161.
- Lewis, D.C. (2010). Cambodian Refugee Families in the United States: "Bending the Tree" to Fit the Environment. *Journal of Intergenerational Relationships*, 8(1), 5-20.
- Londhe, R. (2015). Acculturation of Asian Indian parents: relationship with parent and child characteristics. *Early Child Development and Care*, 185 (4), 530-539.
- Lönnqvist, J., Leikas, S., Mahonen, T., y Jasinskaja, I. (2015). The mixed blessings of migration: Life satisfaction and self-esteem over the course of migration. *Journal of Social Psychology*, 45(4), 496-514.
- López, M. (2008). Inmigración y salud mental infantil y juvenil. En N. Coord. Sayed-Ahmad Beirut, R. Galán, y E. González, *Colección IS inmigración y salud. Monografía* (pp. 103-120). Andalucía: Escuela andaluza de salud pública. Junta de Andalucía.
- Lösel, F., Bliesener, T., y Kofler, P. (1989). On the concept of invulnerability: Evaluation and first results of the bielefeld project. En F. Lösel, T. Bliesener, & P. Kofler, *Children and risk assessment, longitudinal research and intervention* (pp. 186-219). New York : Wather de Gruyter.
- Lu, Y., y Hao, Z. (2013). Academic achievement and loneliness of migrant children in China: school segregation and segmented assimilation. *Comparative Education Review*, 57(1), 85-116.
- Luthar, S., Cicchetti, D., y Becker, B. (2000). The construct of resilience: a critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development*, 71(3), 543-562.

- Manciaux, M. Vanistendael, S., Lecomte, J. y Cyrulnik, B. (2003). La resiliencia: estado de la cuestión. En M. Manciaux (Ed.). *La resiliencia: resistir y rehacerse*. Madrid: Gedisa.
- Marsiglia, F. F.-P. (2011). Hopelessness, Family Stress, and Depression among Mexican-Heritage Mothers in the Southwest. *Health & Social Work; 36* (1), 7-18.
- Masten, A. (2001). Ordinary magic. *American psychologist, 56*(3), 227-238.
- Masten, A. S., Best, K. M., y Garmezy, N. (1991). Resilience and development: Contributions from the study of children who overcome adversity. *Development and Psychopathology, (2)*, 425-444.
- Masten, A. S., Garmezy, N., Tellegen, A., Pellegrini, D. S., Larkin, K. y Larsen, A. (1988). Competence and stress in school children: the moderating effects of individual and family qualities. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines, 29*(6), 745-764.
- McCubbin, H. y McCubbin, M. (1988). Typologies of resilient families: Emerging roles of social class and ethnicity. *Family Relations, 37*, 247-254.
- McCubbin, H. y Patterson. (1983). The family stress process: the double ABCX model of adjustment and adaptation. *Marriage and Family Review, 6*, 7-37.
- McCubbin, M., Balling, K., Possin, P., Frierdich, S., Bryne, B. (2002). Family resiliency in childhood cancer. *Family Relations, 51*, 103-111.
- McKelvey, R., Mao, A., y Webb, J. (1993). Premigratory expectations and mental health symptomatology in a group of Vietnamese Amerasian youth. *Journal American Academy Child Adolescent Psychiatry, 32*(2), 414-8.
- Mera, G. y Modolo, V. (2010). Introducción: Migraciones, políticas e integración regional: avances y desafíos". En S. Novick, *Migraciones y Mercosur: una relación inconclusa*. Buenos Aires: Buenos Aires.
- Ministerio de desarrollo social (2013). *Encuesta de caracterización socioeconomica nacional (CASEN)*. Santiago de Chile: Ministerio de desarrollo social.
- Ministerio de Desarrollo Social (MDS), Observatorio del Ministerio de Desarrollo Social del Gobierno de Chile. Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN). Disponible en: [http://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/CASEN\\_obj.php](http://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/CASEN_obj.php) (Consultado en 16.04.2016).
- Ministerio de la Gobernación Antofagasta (2014). *Estadísticas de la unidad de extranjería, datos del primer semestre 2014*. Antofagasta: Ministerio del Interior, Chile.

- Mistry, R., Benner, A., Tan, C., & Kim, S. (2009). Family economic stress and academic well-being among chinese-american youth\_ the influence of adolescent's perceptions of economic strain. *Journal of Family Psychology*, 23(3), 279–290.
- Montoya, B. (2014). *Migración Perú-Bolivia. Dinámicas migratorias, características y factores de expulsión, atracción e interrelación de la inmigración peruana en el municipio del Alto, Bolivia, durante el periodo de 2003-2013*. La paz: Informe interno Servicio Jesuita Migrantes, El Alto, Bolivia.
- Mujica, J. (2004). *El desafío de la solidaridad: condiciones de vida y de trabajo para los peruanos migrantes en Chile*. Lima: Oficina Internacional del trabajo. OIM.
- Munist, M. (1998). Manual de identificación y promoción de la resiliencia en niños y adolescentes. Recuperado de: [www.resilnet.uiuc.edu/library/resilman/resilman.pdf](http://www.resilnet.uiuc.edu/library/resilman/resilman.pdf).
- Noor, N., y Alwi, A. (2013). Stressors and well-being in low socio-economic status Malaysian adolescents: the role of resilience resources. *Asian Journal Social Psychology*, 16(4), 292-306.
- Ochoa de Alda Martínez de Apellániz, I. (2009). La importancia del trabajo con la familia en la atención a menores extranjeros no acompañados. Un estudio piloto. *Apuntes de Psicología*, 27(2-3), 427-439.
- OIM (2006). Glosario sobre Migración . *Derecho Internacional sobre Migración*, 7-92.
- OIM (2011). *Perfil migratorio de Bolivia*. Buenos Aires: Oficina Regional para América del Sur.
- Okech, D., Howard, W.J., Mauldin, T., Mimura, Y. y Kim, J. (2012). The effects of economic pressure on the resilience and strengths of individuals living in extreme poverty. *Journal of Poverty*, 16, 429–446.
- Oropesa, R., Landale, N., y Hillemeier, M. (2015). Family legal status and health: measurement dilemmas in studies of mexican origin children. *Social Science and Medicine*, 138, 57-67.
- Oshri, A., Schwartz, S., Unger, J., Kwon, J., Des Rosiers, S., y Baezconde-Garbanati, L. E. (2014). Bicultural stress, identity formation, and alcohol expectancies and misuse in Hispanic adolescents: a developmental approach. *Journal of Youth and Adolescence*, 43, 2054-2068.
- Pardo, A., y SanMartín, R. (2010). *Análisis de datos en ciencias sociales y de la salud. Tomo I y II*. Madrid: Síntesis, S.A.
- Park, W. (2012). Acculturative stress, parental attachment, self-esteem, social support and psychological adjustment among Korean adolescents in the United States. *Humanities and Social Sciences*, 62 (2-A), 778.

- Parkes, C. (1988). Bereavement as a Psychosocial Transition: Processes of adaptation to change. *Journal of Social Issues*, 44 (3), 53-65.
- Patel, S., Tabb, K., Strambler, M., y Eltrareb, F. (2015). Newcomer immigrant adolescents and ambiguous discrimination: the role of cognitive appraisal. *Journal of Adolescent Research*, 30(1), 7-30.
- Patterson, J. (2002). Integrating Family Resilience and family Strees Theory . *Journal of Marriage and Family* , 64, 349-360.
- Peruffo, M., Cordero, R., Warn, E., y Texido, E. (2015). *Dinámicas Migratorias en America latina y el Caribe (ALC) y entre ALC y la unión Europea. Fortalecimiento del diálogo y de la cooperación entre la UE y ALC para el establecimiento de modelos de gestión sobre migración y políticas de desarrollo*. Bruselas: Oficina Regional de la OIM para la EEE, UE y OTAN. Coordinador: Rodolfo Córdova .
- Phipps, R. (2015). Transgenerational transmission of trauma in second generation latino children and adolescents. *ProQuest information and Learning*, 75, 11-B (E).
- Piña, J. (2015). Un análisis critico del concepto de resiliencia en psicología. *Anales de la Psicología*, 31(3), 751-758.
- Ponder Bentley, D. (2007). Resiliency and the fostering of future academic success among at-risk children in Georgia . *Humanities and Social Scinces*, 68(4-A), 1678.
- Potochnick, S., Perreira, K., Fuligni, A. (2012) Fitting In: The Roles of Social Acceptance and Discrimination in Shaping the Daily Psychological Well-Being of Latino Youth. *Social Science Quarterly*, 93(1), 173-190
- Puig, G., y Rubio, J. (2011). *Manual de resiliencia aplicada*. Barcelona: Gedisa.
- Quiñones, M. (2006). *Creatividad y resiliencia. Estudio de 13 casos colombianos*. Madrid: Univerisidad Autonoma de Madrid. (Tesis doctoral). Recuperada de:  
[https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/2631/1465\\_quinones\\_rodriguez\\_maria\\_aracelly.pdf?sequence=1](https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/2631/1465_quinones_rodriguez_maria_aracelly.pdf?sequence=1)
- Ravazzola, M. (2001). Resiliencias familiares. En A. Melillo, M. Estamatti, y A. Cuestas, *Resiliencia* (pp.103-122). Buenos Aires: Paidos.
- Republica de Chile (1930). *Convenio de tránsito de personas en la zona fronteriza chileno-peruano de Arica-Tacna*. Lima: Ministerio del Interior Chile.
- Revilla, L (2005). Validación del cuestionario MOS de apoyo social en Atención Primaria. *Medicina de Familia*, 6(1), 10-18.



- Richardson, G (2002). The metatheory of resilience and resiliency. *Journal of Clinical Psychology*, 58(3), 307-321.
- Rojas, N., Amode, N., Koechlin, J., y Jiménez, R. (2016). Migraciones en la triple frontera andina: Bolivia, Chile, Perú. Desafíos persistentes y oportunidades estructurales. Capítulo 3. En A. Ares, y J. Eguren, *Las migraciones en las fronteras de Iberoamérica* (págs. 61-90). Madrid: Observatorio Iberoamericano sobre Movilidad Humana, Migraciones y Desarrollo (OBIMID) Universidad Pontificia de Comillas, España.
- Rojas y Silva (2016). *La migración en Chile, breve reporte y caracterización*. Madrid: Observatorio Iberoamericano sobre Movilidad Humana, Migraciones y Desarrollo (OBIMID) Universidad Pontificia de Comillas, España.
- Roll Vélez, D., y Gómez Díaz, D. (2010). Migraciones internacionales. Crisis mundial, nuevas realidades, nuevas perspectivas. Bogotá: Instituto Unidad de Investigaciones Jurídico-Sociales Gerardo Molina UNIJUS.
- Romero, A., Gonzalez, H., y Smith, B. (2015). Qualitative exploration of adolescent discrimination: experiences and responses of mexican-american parents and teens. *Journal of Child and Family Studies*, 24(6), 1531-1543.
- Ruiz, J., Torrente, G., Rodriguez, A., y Ramírez de la Fe, M. (2011). Acculturative stress in latin-American Immigrantes: an assessment proposal . *The Spanish journal of Psychology*, 14(1), 227-236.
- Rutter, M. (1999). Resiliency concepts and findings: implications for family therapy. *Journal of Family Therapy*, 21(2), 199-144.
- Rutter, M. (1999). Resiliency concepts and findings: implications for family therapy. *Journal of Family Therapy*, 21(2), 199-144.
- Ryff, C., y Keyes, C. (1995). The Ryff Scales of Psychological Well-Being. The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69, 719-727.
- Santacruz, L., y Flórez, L. (2012). Desplazamiento forzado en la Región Andina: entre el conflicto armado y la ocupación territorial violenta en Colombia, Ecuador y Perú. *Boletín del Sistema de Información sobre Migraciones Andinas-FLACSO*, Vol. 12, Flacso Sede Ecuador. Sistema de Información sobre Migraciones Andinas.
- Santos da Silva, M., Lacharite, C., Arruda da Silva, P., Lerch, V., y Lundardi, W. (2009). Procesos que sustentam a resiliencia familiar: un estudo de caso. *Texto Contexto Enfermeria, Florianopolis*, 18(1), 92-99.

- Sayed-Ahmad, N. (2010). Experiencia de migración y salud mental. hacia un nuevo modelo de salud. En L. Coord. Melero, *La persona más allá de la migración. Manual de intervención psicosocial con personas migrantes*. (pp.259-292). Valencia: Ed.Tirant lo Blanch.
- Schwartz, S., Unger, J., Baezconde-Garbanati, L., Zamboanga, B., Lorenzo-Blanco, E., Des Rosiers, S., & Romero, A. (2015). Trajectories of cultural stressors and effects on mental health and substance use among hispanic immigrant adolescents. *Journal of Adolescent Health, 56*(4), 433-439.
- Seligman, M. E. P. (1990). *Learned Optimism*. New York: Knopf.
- Servicio Jesuita Migrantes y Refugiados (2013). *Tendencias migratorias recientes en la región de Arica y Parinacota*. Arica: SJM.
- Servicio Jesuita Migrantes y Refugiados (2014). *Informe 2012-2014*. Arica: SJM, Chile. (Sin publicar).
- Sherbourne C.D. y Stewart A.L. (1991). The MOS social support survey. *Social Sciences Medical, 32*, 705-712.
- Shteir, S. P. (2009). "I Have a Voice--Hear Me!" Findings of an Australian study examining the resettlement and integration experience of refugees and migrants from the Horn of Africa in Australia. *Refugee, 26*(2), 133-146.
- Sirin, S., Gupta, T., Ryce, P., Katsiaficas, D., Suarez-Orozco, C., y Rogers-Sirin, L. (2013). Understanding the role of social support in trajectories of mental health symptoms for immigrant adolescents. *Journal of Applied Developmental Psychology, 34*(5), 199-207.
- Sirin, S., Roger-Sirin, L., Cressen, J., Gupta, T., Ahmed, S., y Novoa, A. (2015). Discrimination related stress effects on the development of internalizing symptoms among latino adolescents. *Child Development, 86*(3), 709-725.
- Sirin, S., Ryce, P., Gupta, T., & Roger-Sirin, L. (2013). The rol of acculturative stress on mental health syptoms for immigrant adolescent. A longitudinal investigation. *Developmental Psychology, 49*(4), 736-748.
- Solé, C., Parellia, S., y Petroff, A. (2010). *Las migraciones bolivianas en la encrucijada interdisciplinar: evolución, cambios y tendencias*. Barcelona: Focus on International Migration nº 1. Centro de Estudios Migratorios, Universidad Autónoma de Barcelona.
- Spelman, V. (2014). Acculturation, ethnic identity and resilience against gang-related activities in latino youth. *The Sciences and Engineering, 75*(4-B).
- Strohmeier, D., y Dogan, A. (2012). Emotional problems and victimisation among youth with national and international migration experience living in Austria and Turkey. *Emotional and behavioural Diffilcuties, 17*(3-4), 287-304.

- Stumblingbear-Riddle, G., y Romans, J. (2012). Resilience among urban America Indian adolescents: exploration into the role of culture, self-esteem, subjective well-being, and social support. *American Indian and Alaska Native Mental Health Research*, 19(2), 1-19.
- Suárez, E. N. (1996). El concepto de resiliencia comunitaria desde la perspectiva de la promoción de la salud . En M. A. Kotliarenco, C. Álvarez y I. Cáceres. *Resiliencia: Construyendo en adversidad*.
- Suárez, E., Melillo, A., Grotberg, E., y Alchourron de Paladini, M. (2008). La resiliencia como proceso: una revisión de la literatura reciente. En F. Infante-Espínola, *Resiliencia: descubriendo las propias fortalezas*. (pp. 31-54). Buenos Aires: Paidós.
- Tam, V., y Lam, R. (2005). Stress and coping among migrant and local born adolescents in Hong Kong. *Youth and Society*, 36(3), 312-332.
- Texido, E., y Gurrieri, J. (2012). Patrones migratorios en Sudamérica: cambios y continuidades. En J. Artola, *Panorama migratorio de America del Sur* (pp. 9-37). Buenos Aires : OIM.
- Tomkiewicz, S. (2004). *El surgimiento el concepto*. En B. Cyrulnik y otros, *El realismo de la esperanza*. Barcelona: Gedisa.
- Torres, L., Driscoll, M., y Voell, M. (2012). Discrimination, acculturation, acculturative stress, and Latino psychological distress: a moderated mediational model. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, 18(1), 17-25.
- Treyvaud, K., Inder, T., Lee, K., Northam, E., Doyle, L., y Anderson, P. (2012). Can the home environment promote resilience for children born very preterm in the context of social and medical risk? *Journal of Experimental Child Psychology*, 11, 326-337.
- Vaage, A. B.-L. (2011). Paternal predictors of the mental health of children of Vietnamese refugees. *Child & Adolescent Psychiatry & Mental Health*, 5(1), 1-11.
- Vanistendael, S. (1997). Resiliencia. *Los aportes del concepto de resiliencia en los programas de intervención psicosocial*. Santiago, Chile.
- Vázquez, C., Castilla, C., y Hervás, G. (2009). Las reacciones ante el trauma: resistencia y crecimiento. En C. Vázquez, C. Castilla, y G. Hervás, *Emociones positivas* (pp. 375-392). Madrid: Pirámide.
- Vera-Márquez, A., Palacio, J., Maya, I., y Holgado, D. (2015). Identidad social y procesos de adaptación de niños víctimas de violencia política en Colombia. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 47(3), 167-176.
- Vicuña, J., y Rojas, T. (2015). *Migración internacional en Arica y parinacota: panoramas y tendencias de una región fronteriza*. Santiago de Chile: Universidad Alberto Hurtado.

- Villacieros, I. (2014). Resiliencia familiar: Un acercamiento al fenómeno de las migraciones en la triple frontera Perú-Bolivia-Chile. *Seminario Migración en la frontera: personas en movimiento*. Arica: Servicio Jesuita Migrantes, Chile.
- Villacieros, I. (2016). Familias migrantes en la frontera Perú-Chile. Primeros datos sobre resiliencia familiar. *Observatorio Iberoamericano sobre Movilidad Humana, Migraciones y Desarrollo* (OBIMID), Universidad Pontificia de Comillas, España. <http://www.comillas.edu/es/obimid>.
- Villalba, C. (2003). El concepto de resiliencia individual y familiar. Aplicaciones en la intervención social. *Psychosocial Intervention*, 12(3), 283-299.
- Walsh, F. (2004). *Resiliencia familiar. Estrategias para su fortalecimiento*. Madrid: Amoruntu.
- Walsh, F. (2007). Traumatic loss and major disasters: strengthening family and community resilience. *Family Process*, 46(2), 207-227.
- Werner, E., y Smith, E. (1977). An epidemiologic perspective on some antecedents and consequences of childhood mental health problems and learning disabilities. A report from the Kauai longitudinal study. *American Academy of Child Psychiatry*, 292-306.
- Werner, E., y Smith, R. (1982). *Vulnerable but invincible: A study of resilient children*. New York: McGraw-Hill.
- Wernesjo, U. (2012). Unaccompanied asylum seeking children: whose perspective? *A Global Journal of Child Research*, 9(4), 495-507.
- Wickrama, K., y Kaspar, V. (2006). Family context of mental health risk in Tsunami exposed adolescents: Findings from a pilot study in Sri Lanka. *Social Science and Medicine*, 64(3), 713-723.
- Windle, G. (2011). What is resilience? A review and concept analysis. *Reviews in Clinical Gerontology*, 21, 152-169.
- Zambrano, A. (2014). *Informe de alumnos extranjeros de la región de Arica y Parinacota*. Arica y Parinacota: SERIMI, Ministerio de Educación, Secretaria regional ministerial.
- Zapata, M., Grzywacz, J., Cervantes, R., y Merten, M. (2015). Stress and alcohol, cigarette, and marijuana use among latino adolescents in families with undocumented immigrants. *Journal of Child and Families Studies*, 1-13.
- Zarza, M.J. y Sobrino, M.I. (2007). Estrés de adaptación sociocultural en inmigrantes latinoamericanos residentes en Estados Unidos vs. España: Una revisión bibliográfica. *Anales de Psicología*, 23(1), 72-84.

Zraly, M. N. (2010). Don't let the suffering make you fade away: An ethnographic study of resilience among survivors of genocide-rape in south Rwanda. *Social Science and Medicine*, 70, 1656-1664.



## **ANEXO**

### **PRUEBAS DE NORMALIDAD HIPÓTESIS DEL MODELO**





HIPÓTESIS	SUB-HIPÓTESIS	VARIABLE	En función de: Variables recodificada niveles o grupos	Distribución-Prueba de normalidad. Kolmogorov-Smirnov	Se utilizan
<b>HIP.1</b>	<b>HIP.1.1. Bienestar</b>				
Relación entre el estrés contextual y la salud psicológica  Hipótesis 1	1.1.	Total RYFF Autoaceptación Propósito de vida F-1 Bienestar F-2 Malestar	Estrés por el viaje recodificada en tres niveles.	Asimétrica	Kruskal-Wallis U-Mann-Whitney
	1.1.	Total RYFF Autoaceptación Propósito de vida F-1 Bienestar	Estrés por aculturación recodificada en tres niveles	Asimétrica	Kruskal-Wallis U-Mann-Whitney
		F-2 Malestar		Simétrica	Anova
	1.1.	Total RYFF Autoaceptación Propósito de vida F-1 Bienestar	Estrés por discriminación y rechazo recodificada en tres grupos	Asimétrica	Kruskal-Wallis U-Mann-Whitney
		F-2 malestar		Simétrica	Anova
	1.1.	Total RYFF Autoaceptación Propósito de vida F-1 Bienestar F-2 Malestar	Estrés por diferencias percibidas con exogrupo recodificada en tres grupos	Asimétrica	Kruskal-Wallis
	1.1.	Total RYFF Autoaceptación Propósito de vida F-1 Bienestar	Estrés por problemas de ciudadanía y legalidad recodificada en tres	Asimétrica	Kruskal-Wallis U-Mann-Whitney

		F-2 Malestar	grupos	Simétrica	Anova
1.1.	Total RYFF Autoaceptación Propósito de vida F-1 Bienestar		Estrés por relaciones sociales con otros migrantes recodificada en dos grupos	Asimétrica	U-Mann-Whitney
	F-2 Malestar			Simétrica	T-student
1.1.	Total RYFF Autoaceptación Propósito de vida F-1 Bienestar F-2 Ausencia de bienestar		Estrés por añoranza y nostalgia del país de origen recodificada en tres grupos	Asimétrica	Kruskal-Wallis U-Mann-Whitney
	F-2 Malestar			Simétrica	Anova
1.1.	Total RYFF Autoaceptación Propósito de vida F-1 Bienestar		Estrés por sentimiento de familia rota recodificada en dos grupos	Asimétrica	Kruskal-Wallis U-Mann-Whitney
	F-2 Malestar			Simétrica	Anova
1.1.	Total RYFF Autoaceptación Propósito de vida F-1 Bienestar F-2 Malestar		Estrés por carencias económicas NBI recodificada en tres niveles.	Asimétrica	Kruskal-Wallis U-Mann-Whitney
<b>HIP.1.2. Sintomatología</b>	<b>VARIABLE</b>		<b>En función de: Variables recodificada niveles o grupos</b>	<b>Distribución-Prueba de normalidad. Kolmogorov-Smirnov</b>	<b>Se utilizan</b>

1.2.	Total SDQ Síntomas internos Síntomas externos Conducta prosocial	Estrés por el viaje recodificada en tres niveles	Simétrica	Anova
1.2.	Total SDQ Síntomas internos Síntomas externos Conducta prosocial	Estrés por aculturación recodificada en tres niveles	Simétrica	Anova
1.2.	Total SDQ Síntomas internos Síntomas externos Conducta prosocial	Estrés por discriminación y rechazo recodificada en tres grupos	Asimétrica	Kruskal-Wallis U-Mann-Whitney
1.2.	Total SDQ Síntomas internos Síntomas externos Conducta prosocial	Estrés por diferencias percibidas con exogrupo recodificada en tres grupos	Asimétrica	Kruskal-Wallis U-Mann-Whitney
1.2.	Total SDQ	Estrés por problemas de ciudadanía y legalidad recodificada en tres grupos	Simétrica	Anova
	Síntomas internos Síntomas externos Conducta prosocial		Asimétrica	Kruskal-Wallis U-Mann-Whitney
1.2.	Total SDQ Síntomas internos Síntomas externos Conducta prosocial	Estrés por relaciones sociales con otros migrantes recodificada en dos grupos	Asimétrica	U-Mann-Whitney
1.2.	Total SDQ Síntomas internos Síntomas externos Conducta prosocial	Estrés por añoranza y nostalgia del país de origen recodificada en tres grupos	Asimétrica	Kruskal-Wallis U-Mann-Whitney
1.2.	Total SDQ Síntomas internos		Asimétrica	U-Mann-Whitney

		Síntomas externos Conducta prosocial	Estrés por sentimiento de familia rota recodificada en dos grupos		
	1.2.	Total SDQ Síntomas internos Síntomas externos Conducta prosocial	Estrés por carencias económicas NBI recodificada en tres niveles.	Simétrica	Anova
<b>HIPOTESIS 2</b>	<b>SUB-HIPÓTESIS 2.1. Fortalezas Familiares</b>	<b>VARIABLE</b>	<b>En función de: Variables recodificada niveles o grupos</b>	<b>Distribución-Prueba de normalidad. Kolmogorov-Smirnov</b>	<b>Se utilizan</b>
Relación entre variables de adversidad y resiliencia.  Hipótesis 2.	2.1.	Total Fortalezas Familiares Organización familiar Emociones positivas Gestión y soporte Creencias familiares	Estrés por el viaje recodificada en tres niveles	Asimétrica	Kruskal-Wallis U-Mann-Whitney
	2.1.	Organización familiar Emociones positivas Gestión y soporte	Estrés por aculturación recodificada en tres niveles	Asimétrica	Kruskal-Wallis U-Mann-Whitney
		Total Fortalezas Familiares Creencias familiares		Simétrica	Anova
	2.1.	Total Fortalezas Familiares Organización familiar Emociones positivas Gestión y soporte Creencias familiares	Estrés por discriminación y rechazo recodificada en tres grupos	Simétrica	Anova
	2.1.	Total Fortalezas Familiares Organización familiar Emociones positivas	Estrés por diferencias percibidas con exogrupo recodificada en tres	Asimétrica	Kruskal-Wallis U-Mann-Whitney

		Gestión y soporte Creencias familiares	grupos		
2.1.	Total Fortalezas Familiars Organización familiar Emociones positivas Gestión y soporte Creencias familiares	Estrés por problemas de ciudadanía y legalidad recodificada en tres grupos	Asimétrica	Kruskal-Wallis U-Mann-Whitney	
2.1.	Total Fortalezas Familiars Organización familiar Emociones positivas Gestión y soporte Creencias familiares	Estrés por relaciones sociales con otros migrantes recodificada en dos grupos	Asimétrica	U-Mann-Whitney	
2.1.	Total Fortalezas Familiars Organización familiar Emociones positivas Gestión y soporte Creencias familiares	Estrés por añoranza y nostalgia del país de origen recodificada en tres grupos	Simétrica	Anova	
2.1.	Total Fortalezas Familiars Organización familiar Emociones positivas Gestión y soporte Creencias familiares	Estrés por sentimiento de familia rota recodificada en dos grupos	Asimétrica	U-Mann-Whitney	
2.1.	Total Fortalezas Familiars Organización familiar Emociones positivas Gestión y soporte Creencias familiares	Estrés por carencias económicas NBI recodificada en tres niveles.	Asimétrica	Kruskal-Wallis U-Mann-Whitney	
<b>HIP. 2.2. Apoyo</b>	<b>VARIABLE</b>	<b>En función de: Variables recodificada niveles o grupos</b>	<b>Distribución-Prueba de normalidad.</b>	<b>Se utilizan</b>	

<b>social</b>			<b>Kolmogorov-Smirnov</b>	
2.2.	Total Apoyo social Apoyo emocional Apoyo instrumental Interacción social Apoyo afectivo F-1 Apoyo vertical F-2 Apoyo horizontal	Estrés por el viaje recodificada en tres niveles	Asimétrica	Kruskal-Wallis U-Mann-Whitney
2.2.	Total Apoyo social Apoyo emocional Apoyo instrumental Interacción social Apoyo afectivo F-1 Apoyo vertical F-2 Apoyo horizontal	Estrés por aculturación recodificada en tres niveles	Asimétrica	Kruskal-Wallis U-Mann-Whitney
2.2.	Total Apoyo social Apoyo emocional Apoyo instrumental Interacción social Apoyo afectivo F-1 Apoyo vertical F-2 Apoyo horizontal	Estrés por discriminación y rechazo recodificada en tres grupos	Asimétrica	Kruskal-Wallis U-Mann-Whitney
2.2.	Total Apoyo social Apoyo emocional Apoyo instrumental Interacción social Apoyo afectivo F-1 Apoyo vertical F-2 Apoyo horizontal	Estrés por diferencias percibidas con exogrupo recodificada en tres grupos	Asimétrica	Kruskal-Wallis U-Mann-Whitney
2.2.	Total Apoyo social Apoyo emocional Apoyo instrumental Interacción social	Estrés por problemas de ciudadanía y legalidad recodificada en tres	Asimétrica	Kruskal-Wallis U-Mann-Whitney

		Apoyo afectivo F-1 Apoyo vertical F-2 Apoyo horizontal	grupos		
	2.2.	Total Apoyo social Apoyo emocional Apoyo instrumental Interacción social Apoyo afectivo F-1 Apoyo vertical F-2 Apoyo horizontal	Estrés por relaciones sociales con otros migrantes recodificada en dos grupos	Asimétrica	Kruskal-Wallis U-Mann-Whitney
	2.2.	Total Apoyo social Apoyo emocional Apoyo instrumental Interacción social Apoyo afectivo F-1 Apoyo vertical F-2 Apoyo horizontal	Estrés por añoranza y nostalgia del país de origen recodificada en tres grupos	Asimétrica	Kruskal-Wallis U-Mann-Whitney
	2.2.	Total Apoyo social Apoyo emocional Apoyo instrumental Interacción social Apoyo afectivo F-1 Apoyo vertical F-2 Apoyo horizontal	Estrés por sentimiento de familia rota recodificada en dos grupos	Asimétrica	Kruskal-Wallis U-Mann-Whitney
	2.2.	Total Apoyo social Apoyo emocional Apoyo instrumental Interacción social Apoyo afectivo F-1 Apoyo vertical F-2 Apoyo horizontal	Estrés por carencias económicas NBI recodificada en tres niveles.	Asimétrica	Kruskal-Wallis U-Mann-Whitney
<b>HIPÓTESIS 3</b>	<b>SUB-HIPÓTESIS 3.1.</b>	<b>VARIABLE</b>	<b>En función de: Variables recodificada niveles o grupos</b>	<b>Distribución-Prueba de normalidad. Kolmogorov-Smirnov</b>	<b>Se utilizan</b>

	Bienestar				
Relación entre variables de resiliencia y salud psicológica Hipótesis 3	3.1.	Total RYFF Autoaceptación Propósito de vida F-1 Bienestar	Fortalezas familiares recodificada en tres niveles	Asimétrica	Kruskal-Wallis U-Mann-Whitney
		F-2 Malestar		Simétrica	Anova
	3.1.	Total RYFF Autoaceptación Propósito de vida F-1 Bienestar F-2 Malestar	Apoyo social recodificada en tres niveles	Asimétrica	Kruskal-Wallis U-Mann-Whitney
		F-2 Malestar		Simétrica	Anova
	<b>HIP. 3.2. Síntomas</b>	<b>VARIABLE</b>	<b>En función de: Variables recodificada niveles o grupos</b>	<b>Distribución-Prueba de normalidad. Kolmogorov-Smirnov</b>	<b>Se utilizan</b>
	3.2.	Total SDQ Síntomas internos Síntomas externos Conducta prosocial	Fortalezas familiares recodificada en tres niveles	Asimétrica	Kruskal-Wallis U-Mann-Whitney
		Total SDQ Síntomas internos		Apoyo social recodificado en tres niveles	Asimétrica
		Síntomas externos Conducta prosocial			Simétrica



## **ANEXO**

### **CUADERNO COMPLETO DE LOS INSTRUMENTOS APLICADOS**



## Cuestionario Sociodemográfico y Migratorio

### INSTRUCCIONES

Este cuestionario está pensado para explorar algunas situaciones de familias que viajan de su país de origen a un nuevo país. **Agradecemos su participación** confidencial y anónima. Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

### DATOS GENERALES DEL CUESTIONARIO

Fecha del cuestionario .....  
 Donde se realiza el cuestionario .....

EDAD

Lugar de nacimiento

Bolivia	<input type="checkbox"/>
Colombia	<input type="checkbox"/>
Perú	<input type="checkbox"/>
Ecuador	<input type="checkbox"/>
Haití	<input type="checkbox"/>
Otros (señalar cual)	.....

Sexo:

Varon	<input type="checkbox"/>
Mujer	<input type="checkbox"/>

¿Cuánto tiempo llevas viviendo en el país?

¿Vas a la escuela en actualmente?

Sí	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

¿En que curso estas?

Sin estudios	<input type="checkbox"/>
Primaria/basica	<input type="checkbox"/>
Secundaria/media	<input type="checkbox"/>
Técnicos	<input type="checkbox"/>

Religión:

Catolico cristiano	<input type="checkbox"/>	Acudes a misa o algún otro rito religioso?	Sí	<input type="checkbox"/>
Protestante	<input type="checkbox"/>		No	<input type="checkbox"/>
Sin religión	<input type="checkbox"/>			
Otra	<input type="checkbox"/>			

### DATOS FAMILIARES

¿Con quien vives ahora?señala TODAS aquellas personas con las que convives

con mi padre	<input type="checkbox"/>
con mi madre	<input type="checkbox"/>
con mis hermanos/as	<input type="checkbox"/>
con mis abuelos	<input type="checkbox"/>
con mis tios	<input type="checkbox"/>
con amigos de mi familia	<input type="checkbox"/>
con otros	<input type="checkbox"/>

¿Tienes hermanos?  sí  no

Numero de hermanos sin contar contigo

### SOBRE LA MIGRACIÓN

¿Cuál fue el motivo de viajar y cambiar de país?

Elije la principal causa

Por problemas económicos de mi familia	<input type="checkbox"/>
Mis papas no tenían trabajo en mi país	<input type="checkbox"/>
Por conseguir nuevas oportunidades	<input type="checkbox"/>
Por problemas de salud de algun familiar	<input type="checkbox"/>
Por tener un futuro mejor para nosotros	<input type="checkbox"/>
Por huir de la violencia en mi país	<input type="checkbox"/>
Porque alguien de mi familia fue amenazado	<input type="checkbox"/>
No lo sé	<input type="checkbox"/>
Otros motivos (Escribe cuales)	<input type="text"/>

¿Te preguntaron si querías viajar?

Sí	
No	

¿Y tu querías viajar?

Sí	
No	

¿Con quién viajaste cuando viniste a Chile?

Solo	
Con mi padre	

Señala TODAS aquellas personas con las que viajaste

con mi madre	
con mis hermanos	
con mis abuelos	
con otro familiar	
Otras personas	

¿Qué documento presentaron tus papas o familiares cuando ingresaron a Chile?

Pasaporte	
DNI	
No tenía documentos	
No lo sé	

¿Sabes cual es la situación legal actual?

Visa de turista	
Visa sujeta a contrato	
Refugiado	
Visa temporaria	
Visa de permanencia definitiva	
Visa de estudiante	
No lo sé	
Otra	

¿Cuándo llegasteis, desde que país viajabais?

Perú	
Bolivia	
Colombia	
Haití	
Ecuador	
Otro país	

Y hacia donde viajabais?

Chile	
Venezuela	
Argentina	
Otro país	

¿Cuánto tiempo estuvisteis viajando? Número de días

--

**Sobre tu proyecto**

¿Crees que se han cumplido las expectativas que tenía tu familia antes de hacer el viaje?

Poco	
Algo	
Bastante	
Mucho	

¿Y las tuyas?

Poco	
Algo	
Bastante	
Mucho	

En este momento el plan en la familia es

Volver a mi país	
Quedarme un tiempo y luego regresar	
Instalarnos en Chile	
Viajar a otro país	

¿Y a ti te gustaría?

Volver a mi país	
Quedarme un tiempo y luego regresar	
Instalarnos en Chile	
Viajar a otro país	

## Índice de Necesidades Básicas Insatisfechas (INBI)

### CARACTERÍSTICAS DE SU VIVIENDA (ÍNDICE NBI)

A continuación hay algunas preguntas tu sobre su vivienda actualmente. Marca con una cruz sobre la palabra Si o No según como sea tu casa.

Pregunta		
¿El material de tu casa de las paredes o muros es de ladrillo o bloques de cemento?	Sí	No
¿Tienes servicio higienico conectado a la red publica dentro de la vivienda?	Sí	No
¿Tienes luz electrica?	Sí	No
¿La vivienda es de tu familia en propiedad?	Sí	No
¿Viven más de tres personas por habitación?	Sí	No
¿Disponéis de agua potable?	Sí	No
¿Tienes fuente de agua en tu vivienda?	Sí	No
¿Tienes servicio sanitario?	Sí	No
¿Tiene sistema de eliminación de cacas?	Sí	No
¿Cuántas personas en tu casa tienen menos de 12 años?		
Cuántos van al colegio		
¿Hasta que curso estudió el jefe de tu familia?		

Sin estudios	
Primaria/basica	
Secundaria/media	
Tecnicos	
universitaria	

¿Cuántas personas en tu casa están trabajando?

¿Tu familia tenia algún familiar/amigo en el país de destino antes de viajar ?

sí	
no	

¿Contactó con sus familiares/amigos antes de viajar?

sí	
no	

¿Con quiénes contactaron?

Familiares	
Amigos	

¿Tiene comunicación con sus familiares y amigos que quedaron en su país de origen?

Poco	
Algo	
Bastante	
Mucho	

¿Con qué frecuencia?

semanal		cada 2/3 meses
mensual		mas de 3 meses
Otros		

¿Les cuenta sus preocupaciones?

sí	no
----	----

### Escala de estrés por viaje migratorio (antes, durante y en destino)

#### Sobre TEPT

A continuación hay una lista de eventos que has podido vivir en tu país de origen, durante el viaje migratorio, o durante la adaptación a Chile. Marca con una cruz en qué grado los has vivido: 0-Nada o poco, 1-Algo, 2-Bastante o Mucho

En mi país de origen...	Nada o poco	Algo	Bastante o Mucho
Vivia la inseguridad y la violencia en las calles	1	2	3
Vivia cerca de conflictos de narcotráfico, delincuencia, o amenazas a	1	2	3
Amenazaron a algún miembro de mi familia	1	2	3
Mi familia tenía problemas económicos en mi país	1	2	3
Mi familia tuvo que endeudarse para viajar	1	2	3
Otros _____			

#### Durante el viaje migratorio...

Mi familia pasó situaciones estresantes con la policía	1	2	3
Interrogaron a mis padres o a mí en el puesto fronterizo de forma abusiva	1	2	3
Mis padres se pasaban el día vigilándome durante el viaje	1	2	3
Mis padres querían protegerme y no me dejaban solo	1	2	3
Durante el viaje algunas personas quisieron aprovecharse de mi familia	1	2	3
Pase miedo por la irregularidad de los "papeles" de mi familia	1	2	3
Nos ofrecieron cruzar la frontera por pasos ilegales	1	2	3
Otros _____			

#### Durante la adaptación a Chile

He pasado problemas económicos	1	2	3
Me he sentido solo y sin amigos en Chile	1	2	3
He sufrido racismo o discriminación por el color de mi piel o por mi origen	1	2	3
Al llegar no entendía las costumbres de los demás niños o jóvenes	1	2	3
Me costó adaptarme al colegio y al nivel de los cursos	1	2	3
Durante este año ha fallecido algún familiar mío	si	no	
Durante este año he sufrido alguna lesión o enfermedad personal	si	no	
Durante este año algún familiar mío ha estado enfermo	si	no	
Otros _____			

**Cuestionario de Dificultades y Fortalezas (SDQ)****SDQ de 11-17 años**

Por favor pon una cruz en el cuadro que creas que corresponde a cada una de las preguntas: No es verdad, Es verdad a medias, Verdaderamente sí. Es importante que respondas a todas las preguntas lo mejor que puedas, aunque no estés completamente seguro/a de la respuesta, o te parezca una pregunta rara. Por favor, responde a las preguntas según como te han ido las cosas desde que llegaste a Chile.

	No es verdad	Es verdad a medias	Verdaderamente Sí
1. Procuro ser agradable con los demás. Tengo en cuenta los sentimientos de las otras personas			
2. Soy inquieto/a, hiperactivo/a, no puedo			
3. Suelo tener muchos dolores de cabeza, estómago o náuseas			
4. Normalmente comparto con otros mis juguetes, chucherías, lápices, etc			
5. Cuando me enfado, me enfado mucho y pierdo el control			
6. Prefiero estar solo/a que con gente de mi edad			
7. Por lo general soy obediente			
8. A menudo estoy preocupado/a			
9. Ayudo si alguien está enfermo, disgustado o herido			
10. Estoy todo el tiempo moviéndome, me muevo demasiado			
11. Tengo un/a buen/a amigo/a por lo menos			
12. Peleo con frecuencia con otros, manipulo a los			
13. Me siento a menudo triste, desanimado o con			
14. Por lo general caigo bien a la otra gente de mi			
15. Me distraigo con facilidad, me cuesta			
16. Me pongo nervioso/a con las situaciones nuevas, fácilmente pierdo la confianza en mí mismo/a			
17. Trato bien a los niños/as más pequeños/as			
18. A menudo me acusan de mentir o de hacer trampas			
19. Otra gente de mi edad se mete conmigo o se burla de mí			
20. A menudo me ofrezco para ayudar (a padres, maestros, niños)			
21. Pienso las cosas antes de hacerlas			
22. Cojo cosas que no son mías de casa, la escuela o de otros sitios			
23. Me llevo mejor con adultos que con otros de mi edad			
24. Tengo muchos miedos, me asusto fácilmente			
25. Terminó lo que empiezo, tengo buena concentración			

## Escala de Estrés por Aculturación

TEPT Acult							
Por favor, indique el grado de <b>MALESTAR</b> o <b>INCOMODIDAD</b> que le han provocado los siguientes hechos o situaciones desde que llegaste a Chile:							
0: No he tenido ese problema, 1: He tenido el problema pero no me ha afectado, 2: Me ha afectado muy poco, 3: Me ha afectado algo, 4: Me ha afectado bastante, 5: Me ha afectado mucho.							
		No he tenido ese problema	He tenido el problema, pero no me ha afectado	Me ha afectado muy poco	Me ha afectado algo	Me ha afectado bastante	Me ha afectado mucho
1	La situación irregular de mis papas como extranjeros ha dificultado sus posibilidades de conseguir trabajo	0	1	2	3	4	5
2	La rivalidad y envidia de otros chicos de mi país	0	1	2	3	4	5
3	Extrañar a personas que dejé en mi país de origen	0	1	2	3	4	5
4	Las diferencias culturales entre mi país y Chile	0	1	2	3	4	5
5	Los problemas que han tenido mis papas por no tener "papeles".	0	1	2	3	4	5
6	Que haya compatriotas que se aprovechen de mí o de mi familia	0	1	2	3	4	5
7	Haber perdido el contacto con algunas personas de mi país.	0	1	2	3	4	5
8	La forma de hablar de los chilenos	0	1	2	3	4	5
9	Que algunos chilenos me den a entender que este no es mi país.	0	1	2	3	4	5
10	Las dificultades para conseguir vivienda que ha tenido mi familia debido a no tener "papeles".	0	1	2	3	4	5
11	Que por ser extranjero mis padres tengan jornadas laborales demasiado largas.	0	1	2	3	4	5
12	Los conflictos con otros grupos de extranjeros de otros países.	0	1	2	3	4	5



13	Que mi familia se haya roto o alejado debido a la emigración.	0	1	2	3	4	5
14	Tener que adaptarme a las comidas chilenas	0	1	2	3	4	5
15	Que hayan abusado de mis familiares en el trabajo por ser extranjero	0	1	2	3	4	5
16	La sensación de que nos pueden echar de Chile en cualquier momento.	0	1	2	3	4	5
17	Que por ser extranjeros mis papas hayan tenido que trabajar por una miseria de dinero	0	1	2	3	4	5
18	Tener pocas relaciones sociales con chicos de mi país	0	1	2	3	4	5
19	Sentirme lejos de mi familia	0	1	2	3	4	5
20	La diferente forma de vivir la religiosidad entre mi país de origen y Chile.	0	1	2	3	4	5
21	Que haya chilenos que me han mirado mal por ser extranjero	0	1	2	3	4	5
22	Tener problemas familiares debido a la emigración	0	1	2	3	4	5
23	La forma en que los adolescentes o jóvenes chilenos son educados.	0	1	2	3	4	5
24	Que haya chilenos que quieran darme a entender que soy inferior a ellos	0	1	2	3	4	5

## Escala de Fortalezas Familiares

### RRSS familiares

A continuación una lista de cosas que a veces ocurren en las familias.  
Por favor, señale en qué medida considera que las características descritas son parecidas con las de su familia, de acuerdo con la siguiente escala.

	Nada parecidas	Poco parecidas	Mas o menos parecidas	Bastante parecidas	Totalmente parecidas
1.En mi familia somos optimistas y procuramos ver siempre el lado positivo de las cosas	1	2	3	4	5
2.En mi familia creemos que en conjunto conseguimos siempre encontrar una manera de lidiar con los problemas	1	2	3	4	5
3.En mi familia somos muy unidos	1	2	3	4	5
4.En mi familia todos tienen el derecho de dar su opinión	1	2	3	4	5
5.En mi familia tomamos decisiones en conjunto	1	2	3	4	5
6.En mi familia siempre que alguien tiene un problema todos lo ayudamos	1	2	3	4	5
7.En mi familia toda la gente da apoyo a aquello que cada uno quiere hacer, a los proyectos individuales y a lo que es importante para cada uno.	1	2	3	4	5
8.En mi familia cada uno tiene el derecho de tener su privacidad, o su propio espacio o tiempo	1	2	3	4	5
9.En mi familia las tareas de la casa de vida familiar son compartidas	1	2	3	4	5
10.En mi familia mostramos abiertamente lo que sentimos unos por otros	1	2	3	4	5
11. En mi familia sentimos que somos capaces de ser felices a pesar de las dificultades que pueden aparecer	1	2	3	4	5
12.En mi familia existen reglas claras que todos conocemos y sabemos que tienen que ser cumplidas	1	2	3	4	5
13.En mi familia hacemos cosas y actividades en conjunto	1	2	3	4	5
14.En mi familia hay una buena disposición y encontramos siempre momentos para reír	1	2	3	4	5
15. En mi familia somos capaces de decir lo que piensa o siente, aun cosas negativas, sin dañar a los otros	1	2	3	4	5
16.En mi familia cuando aparece un problema importante, conversamos y lo resolvemos en conjunto.	1	2	3	4	5
17.En mi familia tenemos amigos, vecinos o personas conocidas que nos ayudan cuando lo necesitamos	1	2	3	4	5
18.En mi familia conseguimos administrar el dinero que tenemos de manera que conseguimos pagar los principales gastos	1	2	3	4	5
19.En mi familia sabemos a qué sitios (lugar, institución, o personas) tenemos que dirigirnos según la dificultad que surja	1	2	3	4	5

20.En mi familia cuando hay problemas con los cuales no conseguimos lidiar, aceptamos eso y seguimos adelante sin desánimo	1	2	3	4	5
21.En mi familia creemos que todos tenemos algo que cumplir, una especie de misión	1	2	3	4	5
22.En mi familia hay valores que se desea que todos aprendamos	1	2	3	4	5
23.En mi familia conseguimos lidiar bien con los imprevistos y las dificultades	1	2	3	4	5
24.En mi familia creemos que los momentos de dificultad nos pueden ayudar a ser más fuertes	1	2	3	4	5
25.En mi familia es importante que cada uno intente ser feliz	1	2	3	4	5
26.En mi familia conseguimos resolver un desacuerdo sin conflictos	1	2	3	4	5
27.Mi familia consigue encontrar ayuda, cuando se necesita, en las personas que conocemos	1	2	3	4	5
28.En mi familia conseguimos discutir puntos de vista diferentes sin quedarnos enfadados unos con otros	1	2	3	4	5
29.En mi familia las decisiones importantes, que afectan a todos, son tomadas en conjunto	1	2	3	4	5

## Escala MOS de Apoyo Social

### Preguntas MOS

Las siguientes preguntas se refieren al apoyo o ayuda de que dispones en tu vida:

1. Aproximadamente, ¿Cuántos amigos íntimos o familiares cercanos tienes? (Personas con las que te encuentras a gusto y puede hablar acerca de todo lo que se te ocurre)

Escribe el numero de amigos que tienes en Chile


Escribe el numero de familiares que tienes en Chile

La gente busca a otras personas para encontrar compañía, asistencia, u otros tipos de ayuda.  
¿Con qué frecuencia tienes cada uno de los siguientes tipos de apoyo cuando lo necesitas?

	Nunca	Pocas veces	Algunas veces	La mayoría de veces	Siempre
2-Alguien que me ayude cuando tenga que estar en la cama					
3-Alguien con quien puedo contar cuando necesito hablar					
4-Alguien que me aconseje cuando tengo problemas					
5- Alguien que me lleve al médico cuando lo necesito					
6-Alguien que me muestre amor y afecto.					
rato.					
8-Alguien que me informe y me ayude a entender una situación					
9-Alguien en quien confiar o con quien hablar de mi mismo y de mis preocupaciones					
10-Alguien que me abrace.					
11-Alguien con quien pueda relajarme.					
12-Alguien que me prepare la comida si no puede hacerlo.					
13-Alguien cuyo consejo realmente desee.					
14-Alguien con quien hacer cosas que me sirva para olvidar mis problemas					
15-Alguien que me ayude en mis tareas domésticas si estoy enfermo.					
16- Alguien con quien compartir mis temores y problemas más íntimos.					
17- Alguien que me aconseje cómo resolver mis problemas					
18- Alguien con quien divertirme.					
19- Alguien que comprenda mis problemas.					
20-Alguien a quien amar y hacerle sentirse querido					

## Escala RYFF de Bienestar Psicológico

### RYFF

Marque, por favor, el número que represente el grado de acuerdo o desacuerdo de cada una de las siguientes afirmaciones siendo: Las siguientes afirmaciones contienen descripciones acerca de cómo se siente usted respecto a sí mismo y a su vida en el momento actual.

	Totalmente en desacuerdo	Bastante en desacuerdo	Algo en desacuerdo	Algo de acuerdo	Bastante de acuerdo	Totalmente de acuerdo
1. Cuando repaso la historia de mi vida estoy contento con cómo me han resultado las cosas.	1	2	3	4	5	6
2. A menudo me siento solo porque tengo pocos amigos íntimos con quienes compartir mis preocupaciones.	1	2	3	4	5	6
3. No tengo miedo de expresar mis opiniones, incluso cuando son opuestas a las opiniones de la mayoría de la gente	1	2	3	4	5	6
4. Me preocupa cómo otra gente evalúa las elecciones que he hecho en mi vida.	1	2	3	4	5	6
5. Me resulta difícil dirigir mi vida hacia un camino que me satisfaga	1	2	3	4	5	6
6. Disfruto haciendo planes para el futuro o trabajar para hacerlos realidad	1	2	3	4	5	6
7. En general, me siento seguro y positivo conmigo mismo.	1	2	3	4	5	6
8. No tengo muchas personas que quieran escucharme cuando necesito hablar	1	2	3	4	5	6
9. Tiendo a preocuparme sobre lo que otra gente piensa de mí.	1	2	3	4	5	6
11. Estoy contento en mi hogar y con mi modo de vida	1	2	3	4	5	6
12. Soy una persona activa al realizar los proyectos que propuse para mí mismo.	1	2	3	4	5	6
14. Siento que mis amistades me aportan muchas cosas	1	2	3	4	5	6
15. Tiendo a estar influenciado por la gente con fuertes convicciones	1	2	3	4	5	6
16. En general, siento que soy responsable de la situación en la que vivo	1	2	3	4	5	6
17. Me siento bien cuando pienso en lo que he hecho en el pasado y lo que espero a hacer en el futuro.	1	2	3	4	5	6
18. Mis objetivos en la vida han sido una fuente e satisfacción más que de frustración para mí.	1	2	3	4	5	6
19. Me gustan la mayor parte de los aspectos de mi personalidad	1	2	3	4	5	6
21. Tengo confianza en mis opiniones incluso si son contrarias al consenso general.	1	2	3	4	5	6
22. Las demandas de mi vida diaria a menudo me deprimen.	1	2	3	4	5	6
23. Tengo clara la dirección y el objetivo de mi vida.	1	2	3	4	5	6
24. En general, con el tiempo siento que sigo aprendiendo más sobre mí mismo.	1	2	3	4	5	6
26. No he experimentado muchas relaciones cercanas y de confianza.	1	2	3	4	5	6
27. Es difícil para mí expresar mis propias opiniones en asuntos polémicos.	1	2	3	4	5	6
31. En su mayor parte, me siento orgulloso de quien soy y la vida que llevo.	1	2	3	4	5	6
32. Sé que puedo confiar en mis amigos, y ellos saben que pueden confiar en mí.	1	2	3	4	5	6
36. Cuando pienso en ello, realmente con los años no he mejorado mucho como persona.	1	2	3	4	5	6
37. Tengo la sensación de que con el tiempo me he desarrollado mucho como persona.	1	2	3	4	5	6
38. Para mí, la vida ha sido un proceso continuo de estudio, cambio y crecimiento.	1	2	3	4	5	6
39. Si me sintiera infeliz con mi situación de vida daría los pasos más eficaces para cambiarla.	1	2	3	4	5	6