



UAI

**Universidad Abierta
Interamericana**

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas

Estrategias de afrontamiento, bienestar psicológico y apoyo social en migrantes latinos en España.

Tesis de Grado

Presentada por Valeria Fernanda Riera

Legajo: 6876

Tutor: Lucas G. Gago Galvagno

Título a obtener: Licenciada en Psicología

Octubre 2023

Índice

Resúmen.....	2
Introducción.....	3
El Contexto de la Migración en España.....	4
Estrés y estrategias de afrontamiento.....	5
Bienestar psicológico.....	8
Bienestar Psicológico y Afrontamiento.....	11
Apoyo social.....	14
Estrategias de Afrontamiento, Bienestar Psicológico y Apoyo Social en contexto migratorio.....	16
En el presente estudio.....	20
Metodología.....	23
Diseño.....	23
Instrumentos.....	23
Participantes.....	25
Procedimiento.....	25
Análisis de datos.....	26
Resultados.....	27
Discusión.....	36
Conclusión.....	45
Referencias.....	47

Resumen

Este estudio se enfoca en cómo la migración internacional afecta el bienestar psicológico de los migrantes latinos en España, explorando sus desafíos en términos de cambios culturales, adaptación y las herramientas que utilizan para afrontarlos. Su objetivo principal es analizar cómo las estrategias de afrontamiento y el apoyo social influyen en el bienestar de estos migrantes. Se empleó un enfoque cuantitativo con un diseño descriptivo, correlacional y comparativo. Se estudiaron 59 migrantes latinoamericanos en España, utilizando como instrumentos una encuesta sociodemográfica diseñada ad hoc, el "Cuestionario Brief-COPE" de Carver de 1997, la adaptación al español de la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff y el "Cuestionario MOS de Apoyo Social Percibido". Los resultados destacaron la correlación positiva entre estrategias de afrontamiento centradas en el problema y el bienestar psicológico, así como una correlación positiva entre el apoyo social percibido, especialmente el emocional y afectivo, y el bienestar. Se identificaron diferencias según la situación legal y el tiempo fuera del país de origen, con migrantes en situación irregular reportando más apoyo emocional y religioso. Se enfatizó que el bienestar psicológico puede verse afectado negativamente durante los primeros meses en el extranjero debido a desafíos de adaptación y falta de apoyo social. Estos hallazgos resaltan la importancia de considerar estrategias de afrontamiento y apoyo social al brindar atención y respaldo a esta población.

Palabras clave: migración, estrategias de afrontamiento, bienestar psicológico, apoyo social, migrantes latinos, España.

Introducción

En el contexto actual de creciente globalización y movilidad humana, la experiencia migratoria se ha convertido en un fenómeno cada vez más destacado en la vida de individuos y sociedades alrededor del mundo, constituyendo uno de los fenómenos sociales más relevantes de nuestro tiempo. La migración implica una serie de desafíos y oportunidades que pueden impactar profundamente en la salud psicológica y el bienestar de los migrantes.

Desde la mirada de la salud mental, la migración implica atravesar diferentes fases de adaptación que tienen una estrecha relación con su bienestar psicológico. Por un lado, la elaboración de duelos y pérdidas de aquello que el migrante deja en su país de origen (Salvador Sanchez, 2001), por otra parte, enfrentarse a múltiples situaciones de estrés y supervivencia mientras se adapta a una cultura nueva afrontando el estrés aculturativo (Berry, 2001) y reconstruye una nueva identidad (Villar, 2002).

Según lo propuesto por Joseba Achotegui (2009) el estrés migratorio se caracteriza por ser múltiple ya que afecta a diferentes áreas de la vida; crónico, porque se puede prolongar durante años; intenso y relevante por su fuerza; y desorganizador por la pérdida de control en situaciones permanentes. Estas características se agudizan generalmente por la ausencia de una red de apoyo social.

Teniendo en cuenta que la migración internacional puede generar un conjunto diverso de factores estresantes, incluyendo cambios culturales, barreras lingüísticas, discriminación y definiciones a nuevas condiciones de vida; estos factores pueden influir en el bienestar psicológico de los migrantes, afectando su calidad de vida y su adaptación al nuevo entorno. Las estrategias de afrontamiento y el apoyo social juegan un papel crucial en la manera en que los individuos enfrentan estas demandas y desafíos.

En este sentido, esta investigación se centra en la necesidad de comprender cómo las estrategias de afrontamiento empleadas por los migrantes latinos en España se relacionan con

el bienestar psicológico y el apoyo social percibido. Si bien existe una amplia investigación con respecto a estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico en diversos contextos, existe un escaso aporte en la literatura sobre como estas variables interactúan en el contexto migratorio. Al comprender como dichas variables se interrelacionan, es posible hacer una contribución mayor al conocimiento de las dinámicas psicológicas y sociales que intervienen en la adaptación de esta población a su nuevo lugar de residencia.

El Contexto de la Migración en España

El proceso de migración, definido por la Organización Internacional para las Migraciones (OIM, 2023) como el movimiento de personas fuera de su lugar de residencia habitual, ya sea dentro de un país o a través de fronteras internacionales, de manera temporal o permanente, ha sido una constante en la historia de la humanidad. A lo largo del tiempo, diversos factores como la globalización, el desarrollo tecnológico y factores políticos, económicos, sociales y culturales han influido significativamente en las razones y las oportunidades que impulsan a las personas a migrar.

El acceso a información precisa y la creciente interconexión económica entre naciones, resultado de la globalización, han facilitado la migración laboral. Las personas se desplazan en busca de empleo, mejores perspectivas económicas, así como oportunidades de educación y formación de calidad, con la opción de establecerse en el país anfitrión para trabajar (Muñoz Jumilla, 2002).

Sin embargo, es importante señalar que no todos los procesos migratorios son favorables ni se desarrollan en condiciones óptimas. A pesar de que muchos movimientos migratorios ocurren de manera legal, existen conflictos en los países de origen que impulsan a las personas a optar por la migración irregular (OIM, 2023). Esto plantea desafíos significativos, ya que los migrantes irregulares a menudo enfrentan dificultades en términos

de acceso a la atención médica, vivienda precaria y empleos mal remunerados en sectores como el servicio doméstico, la hostelería y la economía informal (Izquierdo, 2002).

En el contexto específico de España, la migración latinoamericana ha experimentado un aumento en las últimas décadas, impulsada por factores históricos, sociales y acuerdos bilaterales. Los países de origen de los migrantes latinoamericanos han variado a lo largo del tiempo debido a factores sociológicos y económicos (García Ballesteros et al., 2009). España se ha convertido en un destino importante para la migración internacional, ocupando el décimo lugar en la lista de países receptores, a pesar de los requisitos de entrada más estrictos, como la necesidad de visados y recursos económicos (INE, 2023).

Según datos del Instituto Nacional de Estadística de España (INE), en el primer trimestre de 2023, se registró un aumento significativo en la población residente en España, con un crecimiento estimado de 590,184 personas, el más alto desde 2008. Las principales nacionalidades de los inmigrantes en este período fueron colombianos, marroquíes y venezolanos, y las comunidades autónomas que experimentaron los mayores aumentos de población fueron las Islas Baleares, Cataluña y la Comunidad de Madrid (INE, 2023).

Sin embargo, la recopilación de datos sobre la migración irregular presenta desafíos significativos. Los migrantes irregulares a menudo se encuentran en situaciones precarias, con riesgos para su salud debido a la falta de atención médica adecuada y condiciones de vida y trabajo deficientes en su lugar de destino (Izquierdo, 2002). En este sentido, la migración es un fenómeno complejo que abarca una variedad de motivaciones y desafíos, y su comprensión y gestión adecuadas requieren un enfoque integral.

Estrés y estrategias de afrontamiento

El estrés, clásicamente definido como un estímulo percibido como amenazante para la homeostasis (Duval et al., 2010) o una "reacción de alarma" (Selye, 1955), involucra

respuestas conductuales y fisiológicas que permiten al organismo lidiar con estresores de manera adaptativa. En este sentido, Lazarus y Folkman (1986) introdujeron la teoría transaccional del estrés, que considera el estrés como un proceso de intercambio entre el individuo y su entorno. La aparición del estrés depende de dos factores cruciales: la evaluación cognitiva y las estrategias de afrontamiento. Esta teoría se basa en supuestos de la psicología cognitiva (Cuevas Torres; García Ramos, 2012).

La evaluación cognitiva implica que las personas interpretan su entorno como amenazante o no, basándose en una interacción dinámica entre sus características individuales y el contexto. Según Lazarus y Folkman (1986), el estrés psicológico surge cuando una persona evalúa una situación como una amenaza que supera sus capacidades de afrontamiento y pone en riesgo su bienestar. Es importante destacar que el estrés no es intrínseco ni al individuo ni al ambiente, sino que emerge de la percepción de amenaza en una situación específica (Brief & George, 1995).

La teoría también subraya que las diferencias individuales, influenciadas por factores biológicos, sociales, y experiencias de vida, desempeñan un papel en la evaluación del estrés. Además, señala que el sistema social influye en los valores, compromisos y creencias individuales, y que tanto los factores individuales como los sociales influyen en la percepción y el afrontamiento del estrés (Lazarus y Folkman, 1986). En este sentido, estrés y afrontamiento son conceptos dinámicos, y su relación cambia constantemente debido a múltiples influencias sociales. La concordancia nunca es perfecta, puesto que la estructura social no es estática, ni lo es la forma en que se experimenta y se afronta psicológicamente (Lazarus y Folkman, 1986).

Frese y Sabini (1985) introdujeron la noción de afrontamiento como un proceso cognitivo mediante el cual las personas adquieren comprensión del mundo a través de la acción. Su teoría de acción sugiere que las personas elaboran planes para alcanzar objetivos

específicos en contextos particulares. Estos planes engloban dos modalidades de acción: la gestión de las emociones y la resolución de problemas.

Por otro lado, Lazarus y Folkman (1986) desarrollaron una teoría del afrontamiento que lo concibe como un proceso de evaluación y respuesta ante situaciones de estrés. De acuerdo con su perspectiva, las personas recurren a diversas estrategias de afrontamiento para enfrentar situaciones estresantes. Cuando una persona percibe que no puede cambiar la situación, recurre a estrategias de afrontamiento centradas en las emociones, que incluyen la evitación, minimización, distanciamiento, atención selectiva, comparaciones positivas y la identificación de aspectos positivos en eventos negativos.

Por otra parte, cuando se cree que la situación es modificable, se emplean estrategias orientadas a resolver el problema, como la adaptación del ambiente, superar obstáculos, ajustar expectativas, buscar alternativas gratificantes, desarrollar nuevos patrones de comportamiento o aprender nuevos recursos y enfoques.

En este sentido, el afrontamiento se refiere a la capacidad de una persona para modificar su pensamiento o llevar a cabo acciones con el fin de alterar su entorno. Es importante destacar que aunque los recursos o estrategias de afrontamiento pueden tener como objetivo la adaptación del individuo al entorno, este no es siempre el resultado. Una vez que una persona evalúa una situación como estresante, decide qué estrategia de afrontamiento utilizará para enfrentarla. El afrontamiento implica una modificación tanto en el pensamiento como en el comportamiento de la persona para lidiar con demandas que superan sus recursos personales. Además, este proceso es dinámico y cambia a medida que la persona interactúa con la situación, lo que significa que el estrés, la evaluación y el afrontamiento pueden evolucionar a medida que la relación entre la persona y su entorno se transforma con la experiencia.

En la creación del COPE (The Coping Orientation to Problems Experienced), Carver y colaboradores (1989) señalaron que la división propuesta por Lazarus y Folkman, entre el afrontamiento centrado en el problema y el orientado a la emoción, para clasificar las diversas estrategias de afrontamiento, resultaba demasiado simple, argumentando que dentro de cada una de estas categorías, se encontraban estrategias que parecían cumplir diferentes funciones y tener consecuencias distintas.

En un grupo incluyeron las estrategias que, teóricamente, parecían ser más adaptativas; es decir: el afrontamiento activo, la planificación, la supresión, el autocontrol, la reinterpretación positiva, y la búsqueda de apoyo instrumental y emocional. Y en el otro, aquellas estrategias que podrían ser más desadaptativas, es decir: la negación, la desvinculación conductual, la desvinculación mental, la ventilación emocional, y el uso de drogas y alcohol. La estrategia referida al uso de la religión no fue incluida en ninguno de estos dos grupos, ya que sus correlaciones con el resto de las estrategias apenas fueron significativas (Bermúdez Moreno et al., 2011). En esta misma línea, las dos estrategias referidas al apoyo social constituirían un tipo mixto de afrontamiento, ya que podrían cumplir la función, tanto de solucionar el problema, como de reducir el malestar emocional.

Bienestar psicológico

Según Bermúdez Moreno et al. (2011), el bienestar psicológico es un concepto complejo que ha sido abordado desde dos perspectivas diferentes: la hedonista y la eudaimónica.

La perspectiva hedonista, con orígenes en el siglo IV antes de cristo, define el bienestar psicológico como la experiencia de emociones positivas y la ausencia de emociones negativas. Según esta perspectiva, las personas felices son aquellas que experimentan más

placer y menos dolor a lo largo de su vida, y asume que la felicidad se construye en base a todas aquellas experiencias placenteras que se experimentan a lo largo de la vida.

La perspectiva eudaimónica, por otro lado, tiene sus orígenes en Aristóteles, el cual critica la perspectiva hedonista por ser un vulgar ideal que hace a los hombres esclavos de sus propios deseos. Define el bienestar psicológico como el desarrollo de las capacidades y el crecimiento personal. Según esta perspectiva, las personas felices son aquellas que viven de acuerdo con sus valores y metas, y que aprovechan al máximo sus habilidades. En este sentido, el ser feliz estriba en potenciar y desarrollar lo mejor que cada persona lleva dentro, poniendo las habilidades y el talento al servicio del logro del bienestar propio y de los demás.

En el ámbito psicológico, el bienestar subjetivo se considera un indicador del bienestar psicológico hedonista, definido por el estudio del afecto y la satisfacción con la vida; mientras que el bienestar psicológico se considera un indicador del bienestar psicológico eudaimónico, definido como el desarrollo de las capacidades y el crecimiento personal. Este se mide a través de escalas que evalúan la autonomía, las relaciones positivas, el propósito en la vida y el crecimiento personal.

Después de diferenciar ambas perspectivas, el presente trabajo se basará en la perspectiva del bienestar psicológico eudaimónico.

Una de las propuestas más interesantes para entender el bienestar psicológico desde la perspectiva eudaimónica es la teoría multidimensional elaborada por Ryff (1989a), la cual defiende que el bienestar psicológico está asociado a determinados criterios de desarrollo positivo de la personalidad que van más allá de un simple balance de afectos positivos y negativos. A partir de esta premisa, propone un modelo teórico constituido por seis dimensiones relacionadas con las necesidades, motivos y atributos que cualquier persona, en un estado normal de salud, debe satisfacer para ser feliz:

1. Autoaceptación: La capacidad de aceptarse a uno mismo, con sus fortalezas y debilidades. Las personas con un alto nivel de autoaceptación se sienten bien consigo mismas, incluso con sus defectos. Tienen una autoestima elevada y se aceptan tal como son.
2. Crecimiento personal: La capacidad de desarrollar las propias capacidades y habilidades. Las personas con un alto nivel de crecimiento personal están abiertas a nuevas experiencias y se esfuerzan por mejorarse a sí mismas. Buscan constantemente nuevos desafíos y aprendizajes.
3. Sentido de la vida: La creencia de que la vida tiene un propósito y una dirección. Las personas con un alto sentido de la vida tienen la sensación de que sus vidas tienen un propósito y una dirección. Saben qué quieren lograr y se esfuerzan por alcanzar sus metas.
4. Dominio del medio: La capacidad de controlar el entorno y adaptarlo a las propias necesidades. Las personas con un alto dominio del mundo se caracterizan por tener un locus de control interno y un alto nivel de autoeficacia.
5. Relaciones positivas: La capacidad de establecer relaciones sociales satisfactorias, que el individuo sea capaz de establecer relaciones sociales estables y positivas, de modo que tenga a otras personas (familiares, amigos, compañeros) a las que amar y en las que confiar. Sentirse queridos y apoyados por los demás.
6. Autonomía: La capacidad de ser independiente y tomar las propias decisiones. Las personas con un alto nivel de autonomía son capaces de tomar sus propias decisiones y seguir sus propias convicciones (autodeterminación). No se dejan llevar por la presión social y autorregulan adecuadamente su conducta en los diferentes contextos sociales.

Ryff (1989a) encontró que el crecimiento personal y el sentido de la vida alcanzan su punto máximo en la edad adulta temprana, y luego comienzan a disminuir gradualmente con la edad. Esto puede deberse a que las personas se vuelven más realistas sobre sus propias limitaciones y metas a medida que envejecen. Por otra parte, la autonomía y el dominio del medio ambiente tienden a aumentar con la edad. Esto puede deberse a que las personas acumulan más experiencia y conocimientos a medida que envejecen, lo que les da una mayor sensación de control sobre sus vidas.

La investigación sobre la relación entre el género y el bienestar psicológico ha producido resultados contradictorios. Algunos estudios han encontrado que los hombres tienen niveles más altos de bienestar en general, mientras que otros han encontrado que las mujeres tienen niveles más altos de bienestar en las dimensiones de relaciones positivas y crecimiento personal (Ryff, 1989; Ryff y Keyes, 1995; Ryff et al., 1994).

Es importante señalar que estas tendencias generales no se aplican a todos los individuos. Algunas personas pueden experimentar cambios diferentes en las dimensiones del bienestar psicológico a lo largo del ciclo vital ya que este se encuentra estrechamente relacionado con los cambios existenciales que puede presentar una persona durante su vida, como puede ser una migración y su correspondiente adaptación al entorno nuevo.

Bienestar Psicológico y Afrontamiento

En la revisión de la literatura se buscó identificar investigaciones que vincularan las estrategias de afrontamiento con el bienestar psicológico en migrantes latinoamericanos, pero no se hallaron estudios que realizarán esta correlación en este grupo específico. En su lugar, se presentaron investigaciones correlacionales realizadas en entornos educativos secundarios y universitarios que relacionaban el uso de estrategias de afrontamiento con el bienestar psicológico.

En primer lugar, con respecto a las variables Estrategias de Afrontamiento y Bienestar Psicológico, un estudio realizado por Condori Moran (2020), con el objetivo de conocer la relación entre las estrategias de afrontamiento y el bienestar psicológico en la población de estudiantes universitarios de ingeniería de Perú tuvo como resultado correlaciones significativas entre las estrategias de afrontamiento y el bienestar psicológico total y sus dimensiones; del mismo modo se hallaron diferencias significativas respecto al sexo biológico en las estrategias de afrontamiento. Las mujeres utilizan más estrategias centradas en las emociones, como la supresión de actividades, enfocar y liberar emociones y búsqueda de Apoyo Social Emocional. Los hombres, por su parte, utilizarían más estrategias centradas en el problema, como el uso del humor y el uso de sustancias. La estrategia de afrontamiento religioso también presenta diferencias significativas, siendo utilizada más por las mujeres.

En la misma línea, un estudio realizado por González-Moreno et al. (2017), encontró que el uso de estrategias de afrontamiento centradas en el problema está relacionado con un mayor bienestar psicológico. Estas estrategias permiten a las personas abordar las situaciones estresantes de forma constructiva y eficaz. Las estrategias de afrontamiento centradas en la emoción, por otro lado, pueden ser útiles a corto plazo para aliviar el estrés, pero a largo plazo pueden tener un impacto negativo en el bienestar psicológico.

Las dimensiones del bienestar psicológico cambian a lo largo del ciclo vital. Los jóvenes puntúan más alto en relaciones positivas con otros, lo que sugiere que el apoyo social es importante en esta etapa de la vida. Los adultos puntúan más alto en dominio del ambiente, lo que indica que son capaces de crear sus propios contextos adaptados. Los adultos mayores puntúan más bajo en crecimiento personal, lo que sugiere que el sentimiento de mejora a través del tiempo se ve atenuado al igual que el sentido de desarrollo propio en esta etapa del ciclo vital.

Por otra parte, se realizó un estudio de tipo correlacional para conocer el nivel de asociación entre los estilos de afrontamiento al estrés y el bienestar psicológico en población universitaria en Colombia (García Moreno, 2015), donde los resultados indican que los estudiantes participantes utilizan con mayor frecuencia el estilo de afrontamiento activo, predominando el uso de estrategias como la reevaluación positiva y resolver el problema; además, presentan una alta percepción en relación a las dimensiones que evalúa la escala de bienestar psicológico, como aceptación/control, autonomía, vínculos y proyectos. El estudio halló que a mayor uso de estrategias de afrontamiento de tipo activo, mayores son los niveles de bienestar psicológico, vale aclarar que esta relación, si bien se evidenció positiva, no fue estadísticamente significativa.

Estévez Suedan et al. (2005), encontró que las estrategias de afrontamiento centradas en el problema están relacionadas con un mayor bienestar psicológico en adolescentes de nivel socioeconómico bajo de Tucumán, Argentina. Los resultados mostraron que los adolescentes que utilizaban más estrategias de afrontamiento centradas en el problema, como la solución de problemas, la búsqueda de apoyo social y la planificación, tenían puntuaciones más altas en las dimensiones de bienestar psicológico de relaciones positivas, autonomía y crecimiento personal.

Por el contrario, los adolescentes que utilizaban más estrategias de afrontamiento centradas en la emoción, como la expresión emocional, la evitación y la resignación, tenían puntuaciones más bajas en las dimensiones de bienestar psicológico de relaciones positivas, autonomía y crecimiento personal. Además, el estudio encontró que el apoyo social percibido estaba relacionado con el bienestar psicológico, tanto en los adolescentes que utilizaban estrategias de afrontamiento centradas en el problema como en los que utilizaban estrategias de afrontamiento centradas en la emoción.

Apoyo social

El apoyo social se puede entender en términos de su estructura y de su función. La estructura del apoyo social se refiere a la red de personas con las que cuenta un individuo, mientras que la función del apoyo social se refiere a la ayuda que las personas proporcionan a otras.

Según Bermúdez Moreno et al. (2011), la estructura del apoyo social se puede medir en función de su tamaño, tipo, frecuencia de contacto y proximidad física. El tamaño de la red de apoyo se refiere al número de personas con las que el individuo tiene relaciones cercanas. El tipo de red de apoyo se refiere a la naturaleza de las relaciones, como familiares, amigos, compañeros de trabajo, vecinos, etc. La frecuencia de contacto se refiere a la frecuencia con la que el individuo interactúa con las personas de su red de apoyo. La proximidad física se refiere a la distancia entre el individuo y las personas de su red de apoyo.

En cuanto al apoyo funcional, se refiere al apoyo proporcionado por la red de contactos de una persona. Existen diversas definiciones de este tipo de apoyo, con múltiples enfoques por parte de distintos autores en la materia. Sin embargo, uno de los conceptos más destacados en la investigación proviene de House (1981). Según su perspectiva, el apoyo social se entiende como una interacción interpersonal que abarca una de estas cuatro categorías:

Apoyo emocional: Incluye manifestaciones de empatía, afecto y confianza.

Apoyo instrumental: Implica acciones concretas dirigidas a resolver los problemas de la persona receptora, lo cual puede incorporar el apoyo financiero o económico. En ocasiones, se le conoce como apoyo tangible debido a su capacidad de cuantificación.

Apoyo Informativo: Se relaciona con la provisión de información útil para hacer frente a situaciones problemáticas.

Apoyo valorativo: Proporciona información pertinente para la autoevaluación o las comparaciones sociales. En este contexto, no involucra aspectos afectivos, en contraste con el apoyo emocional.

El apoyo social se definiría entonces como la adquisición de recursos (materiales, cognitivos y/o afectivos) por parte de un individuo a través de sus interacciones con otros individuos o "fuentes" de apoyo, como familiares, amigos, parejas, colegas, vecinos, profesionales, grupos de apoyo, entre otros. Este tipo de apoyo permite a la persona reducir la percepción de amenaza frente a situaciones potencialmente peligrosas, afrontar de manera más competente situaciones estresantes, como la pérdida de seres queridos, desafíos laborales o problemas de salud y experimentar menos consecuencias negativas para la salud y el bienestar general, incluso después de que un evento estresante haya ocurrido, es decir que puede desempeñar un papel importante en las tres etapas del proceso: prevención, afrontamiento y recuperación de situaciones estresantes (Bermúdez Moreno et al., 2011).

Diversos estudios han demostrado la relación entre estrés, apoyo social y estrategias de afrontamiento (Kessler, 1985). Desde la perspectiva del efecto amortiguador, muchos autores consideran que el apoyo social es más importante en las valoraciones iniciales de la situación estresante (Wilcox y Vernberg, 1985; Cohen y Wills, 1986). La percepción de apoyo social puede hacer que una situación inicialmente amenazante resulte menos problemática. Algunos autores señalan que el apoyo social juega un importante papel en el proceso de afrontamiento, ayudando a controlar las emociones. De esta forma, el apoyo social percibido puede mediar los efectos nocivos para la salud de la exposición prolongada a situaciones hostiles, a través de la activación de los recursos de afrontamiento disponibles (Buendía, 1991).

Estrategias de Afrontamiento, Bienestar Psicológico y Apoyo Social en contexto migratorio

La migración en sí misma no causa un duelo patológico, pero puede afectar la salud mental si no se maneja adecuadamente, dando lugar al estrés aculturativo, que implica ajustarse a una nueva vida sociocultural, incluyendo la búsqueda de pertenencia, la creación de vínculos y la adaptación cultural.

Achotegui (2008, 2009) y Salvador y Pozo (2010) señalan que el estrés aculturativo puede convertirse en estrés crónico y múltiple cuando es muy intenso y supera la capacidad humana para sobrellevarlo, desarrollando lo que se denominó el “Síndrome de Ulises”, siendo uno de los principales fenómenos psicológicos que se manifiestan en las primeras etapas de la inmigración. La soledad, la angustia y el miedo son sentimientos que puede desarrollar el individuo, así como trastornos psicosomáticos. El estrés es la primera vivencia que tiene el inmigrante.

En este sentido, Achotegui, López, Morales y Espeso (2015), definen el síndrome de Ulises no como una enfermedad sino como un cuadro de estrés que se ubica en un ámbito más amplio que la psicopatología. Determinaron un perfil sociodemográfico y concluyen que, el perfil con Síndrome de Ulises es un hombre o mujer de entre unos 18 a 44 años de edad, procedente principalmente de Latinoamérica/África y que lleva en España menos de 5 años, además de que se encuentra sin documentación.

Esta situación puede ser agravada por una serie de factores como, la falta de apoyo social, la necesidad de conciliar las expectativas culturales de dos países, las dificultades para encontrar un trabajo o una vivienda, así como la discriminación que pueda sufrir en el país de acogida. En este sentido, pueden aparecer sentimientos de frustración que aumenta al no ocupar profesiones y trabajos para los cuales están cualificados; lo que puede generar fuertes procesos depresivos y sobre todo llevaría a generar un aumento en los niveles de estrés.

Estudios como el de Veintimilla Alarcón y Paredes Morales (2019), concluyen que los migrantes con niveles elevados de estrés tienen una mayor probabilidad de enfrentar duelos complicados. Este problema se agrava a veces debido a la falta de lugares recreativos y sociales que satisfagan sus necesidades culturales, económicas y espirituales. Además, el acceso a servicios especializados de salud mental suele estar restringido en muchas ocasiones.

En esta misma línea, estudios realizados sobre la relación entre estrategias de afrontamiento y la desesperanza aprendida en personas que han experimentado el duelo migratorio (Sánchez y Torre, 2021), mostraron que los participantes utilizaban una variedad de estrategias de afrontamiento, tanto desadaptativas como adaptativas. Las estrategias desadaptativas más utilizadas fueron la evitación, la resignación y la culpa. Las estrategias adaptativas más utilizadas fueron la búsqueda de apoyo social, la reevaluación positiva y la planificación.

Otro estudio realizado en Lima, Perú (Jiménez Calderón, 2020), que relaciona aspiraciones de vida, estrés por aculturación y bienestar psicológico en migrantes venezolanos, encontró que las aspiraciones extrínsecas no están relacionadas con el bienestar psicológico. Sin embargo, el estrés por aculturación sí tiene un impacto negativo en el bienestar psicológico. La discriminación y el rechazo percibidos, los problemas de ciudadanía y legalidad, la distancia del lugar de origen y la ruptura familiar predicen negativamente la autoaceptación, el crecimiento personal y las relaciones positivas con otros. El grado de instrucción, por otro lado, predice positivamente el bienestar psicológico, en particular la autonomía, el crecimiento personal y el propósito en la vida.

Un estudio sistemático de 85 artículos publicados entre 2000 y 2014, realizado por Jurado et al. (2017), encontró que los inmigrantes tienen un mayor riesgo de experimentar angustia psicológica o trastornos mentales comunes que los no inmigrantes. Los factores

asociados a este mayor riesgo incluyen: Características sociodemográficas, mujeres, menores de edad, que tienen un bajo nivel educativo o pertenecen a una minoría étnica tienen un mayor riesgo de angustia psicológica; Características psicológicas, los inmigrantes que han experimentado eventos traumáticos previos, migración forzosa o una aculturación difícil tienen un mayor riesgo de angustia psicológica; Factores ambientales, aquellos que viven solos o separados de sus familias, que no tienen apoyo social o que experimentan discriminación tienen un mayor riesgo de angustia psicológica.

Este estudio destaca al apoyo social como un factor importante que puede ayudar a proteger a los inmigrantes de la angustia psicológica. Los inmigrantes que tienen un fuerte apoyo social de sus familiares, amigos o miembros de la comunidad tienen un menor riesgo de experimentar angustia psicológica.

En esta misma línea, un estudio en colombianos y peruanos inmigrantes en el Norte de Chile (Urzúa, et al., 2017) mostraron que el apoyo social percibido modera la relación entre el estrés por aculturación y la salud general. Los autores encontraron que los inmigrantes con un alto nivel de apoyo social percibido tenían una menor probabilidad de experimentar problemas de salud física y mental, incluso cuando tenían un alto nivel de estrés por aculturación.

Los resultados del estudio sugieren que el apoyo social puede ser un factor protector contra los efectos negativos del estrés por aculturación. El apoyo social puede proporcionar a los inmigrantes recursos emocionales, instrumentales e informativos que les ayuden a hacer frente al estrés y a mantener una buena salud.

Por otra parte, estudios realizados en España (Navarro Lashayas, 2014), muestra las relaciones entre el sufrimiento psicológico y malestar emocional con variables sociodemográficas, estrés aculturativo, apoyo social, abusos de sustancias, sucesos vitales estresantes y cambios en la identidad de las personas migrantes sin hogar. Los resultados

destacan la importancia de los recursos materiales en el bienestar psicológico, así como la alta influencia de los sucesos vitales estresantes sufridos por la persona, el apoyo social recibido y otras variables vinculadas con la experiencia de exclusión social como la deshumanización, la falta de control sobre la propia vida y los cambios identitarios. A ello se une la importancia de variables como el apoyo social, en este caso concreto el mayor contacto con la familia de origen y con los profesionales de los recursos, como proveedores de un apoyo con influencia directa en el bienestar de la persona a pesar de que, en muchos casos, no puede dar un apoyo material.

Otras investigaciones realizadas por Yáñez y Cárdenas (2010), tuvieron como objetivo determinar la relación entre las estrategias de aculturación, los indicadores de salud mental y el bienestar psicológico de inmigrantes sudamericanos en Chile con una muestra de 109 participantes procedentes de Bolivia, Perú y Colombia. Los resultados mostraron que los inmigrantes que utilizaban una estrategia de aculturación asimilacionista tenían mayores niveles de bienestar psicológico y salud mental que los aquellos que utilizaban una estrategia de aculturación separacionista o de marginalización. Además, quienes tenían un mayor apoyo social también tenían mayores niveles de bienestar psicológico y salud mental. Estos resultados sugieren que las estrategias de aculturación asimilacionistas y el apoyo social son factores protectores de la salud mental y el bienestar psicológico en los inmigrantes.

Estudios realizados en mujeres migrantes nicaragüenses que vivían en Costa Rica (Solís, 2005), sobre estrategias y mecanismos para el afrontamiento psicológico de la experiencia migratoria, obtuvo en sus resultados que las mujeres migrantes utilizan una combinación de estrategias de afrontamiento, tanto adaptativas como desadaptativas. Las estrategias de afrontamiento más utilizadas por las mujeres migrantes fueron la búsqueda de apoyo social, recurren a sus familiares, amigos y redes de apoyo para obtener apoyo emocional y práctico; la reevaluación positiva, intentan encontrar el lado positivo de su

situación y centrarse en los aspectos de su vida que les dan satisfacción; y la resignación, aceptan su situación y dejan de luchar contra ella.

Este estudio también reveló que aquellas mujeres que tenían una relación cercana con su familia y amigos en Nicaragua eran más propensas a utilizar estrategias de afrontamiento adaptativas; aquellas que experimentaban discriminación eran más propensas a utilizar estrategias de afrontamiento desadaptativas, como la resignación; mientras que aquellas que tenían dificultades para encontrar trabajo eran más propensas a utilizar estrategias de afrontamiento desadaptativas, como la evitación.

Por otro lado, estudios realizados en España (Collazos Sánchez et al., 2014) para investigar el impacto de las condiciones de vida en el bienestar subjetivo y la salud mental de los inmigrantes muestran que las condiciones laborales precarias y de inequidad salarial a las que se enfrentan los inmigrantes tienen un impacto negativo en su salud mental y física.

Siguiendo la misma línea, en 2005, Zarco, Díaz, Martín, Ardid y Rodríguez (2005) realizaron un estudio en España para investigar las diferencias de género en la salud mental de los inmigrantes. El estudio encontró que las mujeres inmigrantes tienen un mayor riesgo de desarrollar problemas de salud mental que los hombres inmigrantes. Para finalizar, Hernández, Pozo y Alonso (2004) realizaron un estudio en España para investigar la relación entre las condiciones de vida y el bienestar subjetivo en los inmigrantes. El estudio encontró que las condiciones de vida, como el estatus legal, el tipo de vivienda, la percepción de rechazo y la satisfacción con el apoyo social, tienen un impacto en el bienestar subjetivo de los inmigrantes.

En el presente estudio

El presente informe de investigación tiene como objetivo principal analizar las estrategias de afrontamiento, el bienestar psicológico y el apoyo social en migrantes latinos que residen en España. Para alcanzar este objetivo, se plantea como objetivos específicos

describir individualmente las estrategias de afrontamiento empleadas por migrantes latinos en España; analizar el nivel de bienestar psicológico en los migrantes y su relación con las estrategias de afrontamiento; determinar las estrategias que emplean los migrantes con alto nivel de bienestar y si son diferentes a las utilizadas por los que presentan bajo nivel de bienestar; evaluar el nivel de apoyo social percibido por los migrantes y su influencia en el bienestar psicológico y comparar las variables de estrategias de afrontamiento, bienestar psicológico y apoyo social según edad, género, situación legal y tiempo fuera del país de los migrantes.

En consonancia con el marco teórico y la revisión de estudios previos, se plantean hipótesis que enriquecerán la comprensión de las interacciones entre estas variables. Se espera que determinadas estrategias de afrontamiento estén relacionadas con un mayor bienestar psicológico, lo que subraya la importancia de abordar activamente los desafíos de la migración. También, se anticipa que el apoyo social percibido actuará como un factor positivo en el bienestar psicológico de los migrantes, al brindarles un respaldo emocional y práctico en su proceso de adaptación.

Además, se prevé que las diferencias en cuanto a género, edad, situación legal y tiempo fuera del país de origen podrían modular las estrategias de afrontamiento, el bienestar psicológico y el apoyo social en los migrantes latinos. Estas diferencias podrían dar luces sobre cómo las variables individuales influyen en la forma en que los migrantes se adaptan y experimentan su vida en un nuevo país.

En este sentido, este trabajo pretende dar a conocer la problemática existente en esta población que es cada vez más grande. La migración conlleva grandes cambios y esto acarrea consecuencias en la vida de las personas. Comprender cuáles estrategias de afrontamiento se asocian con un mayor bienestar y cómo el apoyo social influye en este proceso no sólo

realizará aportes a nivel académico, sino también podría tener un impacto positivo en diferentes niveles.

Existen pocos estudios a nivel cuantitativo sobre esta temática por lo que se pretende aportar a la comprensión teórica de cómo las estrategias de afrontamiento específicas en el contexto migratorio están relacionadas con el bienestar psicológico y la percepción de apoyo social, con el fin de enriquecer el entendimiento de las dinámicas psicológicas y sociales de los migrantes latinos. Por medio de la identificación de las estrategias de afrontamiento que se corresponden con un elevado nivel de bienestar psicológico se podrían hacer inferencias sobre los factores protectores de la salud con los que cuenta el migrante. Como contrapartida, las estrategias que se correlacionan con un bajo nivel de bienestar podrían orientar acerca de los factores de riesgo y del concomitante nivel de vulnerabilidad que presenta la persona que migra.

Por otra parte, poder prever las consecuencias que este proceso genera en las personas migrantes puede realizar aportes a la práctica clínica y a la creación de programas de apoyo psicosocial para esta población. Dar lugar al desarrollo de nuevas propuestas de intervenciones más específicas y efectivas para promover la adaptación y salud mental.

Por último, los resultados del presente trabajo pueden servir como aporte a una base de conocimiento que promueva el desarrollo de políticas públicas y estrategias de integración de los migrantes, así como también aquellas que promuevan un enfoque en la diversidad cultural y promoción de la inclusión. El estudio busca hacer un aporte para llenar un vacío de información esencial y entender las experiencias migratorias desde una perspectiva más integral y culturalmente sensible.

Metodología

Diseño

Según los criterios de la investigación propuestos por Hernández-Sampieri et al. (2006), este estudio es de enfoque cuantitativo con un alcance de tipo descriptivo, correlacional y comparativo. El diseño es no experimental de corte transversal.

Instrumentos

Encuesta Sociodemográfica Constituye un instrumento diseñado ad hoc a fin de recopilar datos demográficos de los participantes tales como país de procedencia, tiempo fuera del país, género, edad, estado civil, grupo de convivencia, formación académica, situación laboral y situación legal, si posee permiso de residencia o trabajo.

Cuestionario Brief-COPE (Carver, 1997) El Cuestionario Brief-COPE (Carver, 1997) es una versión abreviada en español que se basa en los modelos de afrontamiento de Lazarus y Folkman (1986) y de autorregulación de Carver et al. (1989). Este cuestionario consta de 28 ítems agrupados en 14 estrategias distribuidas en tres escalas: afrontamiento enfocado al problema, afrontamiento enfocado a la emoción y afrontamiento evitativo, además de una escala autocrítica. Las escalas han demostrado buenas propiedades psicométricas, incluyendo consistencia interna (coeficiente Alfa de Cronbach entre .60 y .90), validez concurrente y confiabilidad test-retest.

El Brief-COPE ha sido ampliamente validado en numerosos estudios (Meyer, 2001; Perczek, Carver, Price, Pozo-Kaderman, 2000; Urcuyo, Boyers, Carver, Antoni, 2005, entre otros). Este cuestionario evalúa las estrategias de afrontamiento utilizadas por los participantes en una escala ordinal de cuatro puntos, desde escasamente frecuente hasta muy frecuente, para responder a diferentes situaciones.

Escala de Bienestar Psicológico de Ryff (1989b), La Escala de Bienestar Psicológico de Ryff (1989b) se desarrolló para medir el bienestar psicológico en adultos de Norteamérica. Fue adaptada al español por Díaz et al. (2006) en universitarios colombianos. El instrumento consta de seis subescalas y 29 enunciados con respuestas tipo Likert que van de 1 (totalmente en desacuerdo) a 6 (totalmente de acuerdo), donde una puntuación más alta indica mayor bienestar psicológico. Las subescalas incluyen autoaceptación, relaciones positivas, autonomía, dominio del entorno, propósito de vida y crecimiento personal.

Díaz et al. (2006) realizaron un análisis factorial que redujo los reactivos de 39 a 29 para mejorar su aplicabilidad y propiedades psicométricas. En su versión en español, el instrumento mostró una consistencia interna aceptable, con valores entre .70 y .84 en las seis subescalas. Además, se ha utilizado en estudios en Chile (Barra, 2012; Leal-Soto, Ramírez y Valdivia, 2014), donde se informaron valores de Alpha de Cronbach de .85 y .87, respectivamente.

Cuestionario MOS de Apoyo Social Percibido (2007) de 20 ítems referidos a cuatro dimensiones del apoyo social funcional: emocional, instrumental, interacción social positiva y apoyo afectivo. Se pregunta, mediante una escala de 5 puntos, con qué frecuencia está disponible para el entrevistado cada tipo de apoyo. También se puede obtener una puntuación total donde mayor puntuación sería mayor apoyo percibido. Se ha usado el coeficiente alfa de Cronbach para medir la consistencia interna de la escala, y en los tres factores se han obtenido valores cercanos a 1, que permite establecer que la escala es consistente. La prueba presenta una índice de confiabilidad de alfa de Crombach de .919 para la totalidad de la misma, mientras que por factor presenta los siguientes alfas: Apoyo emocional: .876; apoyo afectivo: .843 y para apoyo instrumental: .802.

Participantes

La muestra es no probabilística, intencional por bola de nieve. Está compuesta por 59 adultos migrantes de origen latinoamericano en España, con edades comprendidas entre 21 y 50 años (media de 34,4 años). Predomina la representación femenina, constituyendo el 76,3% de la muestra. El 83,1% proviene de Argentina, con representación más baja de Uruguay y Venezuela (5,1% cada uno), y un 1,7% procedentes de Brasil, Cuba, Perú y México respectivamente.

En cuanto al nivel educativo, la mayoría tiene estudios universitarios completos (57,6%), seguidos por aquellos con estudios universitarios incompletos (16,9%). El 83,1% está empleado, y la mayoría tiene permiso de residencia (84,7%) y de trabajo (79,9%).

En términos de tiempo en el extranjero, el 44,1% ha estado fuera de su país de origen por menos de un año, el 22% entre 1 y 3 años, el 15,3% de 3 a 5 años, y el 18,6% por más de 5 años. El 50,8% tiene pareja en España, el 18,6% en su país de origen y el 30,5% no tiene pareja. Además, el 79,7% de los encuestados no tiene hijos, mientras que el 20,3% sí los tiene.

Procedimiento

Mediante el consentimiento informado se explicaron los objetivos de la investigación, se garantizó el anonimato y la confidencialidad de las respuestas. La participación de los sujetos evaluados, fue en todos los casos, voluntaria y la administración de las pruebas se realizó en forma individual, mediante formularios Google, siendo una aplicación en la que se pueden administrar encuestas previamente cargadas.

Considerando los valores éticos de la investigación en todos los casos se informó el propósito general de la misma, que los datos serían anónimos y con fines

académicos-científicos, para obtener el título de grado de la carrera Licenciatura en Psicología de la Universidad Abierta Interamericana.

Los criterios de inclusión de los participantes fueron ser mayor de 18 años de edad, ser de procedencia latinoamericana y encontrarse residiendo en España al momento de administrar los instrumentos.

Análisis de datos

Los datos recopilados fueron procesados a través del software IBM-SPSS versión 25, calculando las medias y desviaciones estándar para las variables principales: Estrategias de Afrontamiento, Bienestar Psicológico y Apoyo Social. Las variables sociodemográficas se analizaron mediante frecuencias. La prueba Kolmogorov-Smirnov se utilizó para verificar la normalidad de la muestra, y dado que la mayoría de las variables no cumplían con una distribución normal ($P < 0,05$), se aplicaron métodos estadísticos no paramétricos.

Se llevaron a cabo pruebas de correlación utilizando el estadístico Rho de Spearman para examinar las relaciones entre Afrontamiento y Bienestar Psicológico, así como entre Bienestar Psicológico y Apoyo Social. También se empleó este estadístico para evaluar las relaciones entre Afrontamiento, Bienestar Psicológico, Apoyo Social y Edad.

Se dividió la muestra en cuatro grupos según cuartiles para un análisis más detallado de la variable Bienestar Psicológico, utilizando puntos de corte que indicaron diferentes niveles de bienestar: 0 a 106 (bajo), 107 a 125 (medio), 126 a 133 (alto) y mayor de 133 (elevado). También, se realizó una comparación entre las variables Afrontamiento, Bienestar Psicológico y Apoyo Social con respecto a género y Permiso de Residencia, utilizando el Estadístico U de Mann-Whitney. Además, se aplicó la prueba Kruskal-Wallis y la corrección de Bonferroni para identificar diferencias significativas entre los grupos de la variable Tiempo fuera del país.

Resultados

Resultados descriptivos de Estrategias de afrontamiento, Bienestar Psicológico y Apoyo Social.

La tabla 1 muestra los resultados de los estadísticos descriptivos para la variable Estrategias de Afrontamiento. Las dimensiones de Aproximación Activa, Aceptación y Planificación obtuvieron las puntuaciones más altas, con medias de 4,59, 4,57 y 4,06, respectivamente. En contraste, las dimensiones de Negación, Desconexión y Uso de sustancias registraron las puntuaciones más bajas, con medias de 1,2, 0,96 y 0,62, respectivamente. Las dimensiones de Apoyo Emocional y Apoyo Social tuvieron medias de 3,89 y 3,81, respectivamente.

Tabla 1.

Estadísticos descriptivos de Afrontamiento

	Media	Desvío
Aproximación Activa	4.59	1.41
Planificación	4.06	1.58
Apoyo Emocional	3.89	1.67
Apoyo Social	3.81	1.60
Religión	2.96	1.76
Reevaluación Positiva	3.72	1.54
Aceptación	4.57	1.36
Negación	1.20	1.71
Humor	3.45	1.95
Autodistracción	2.98	1.80
Autoinculpación	2.30	1.83
Desconexión	0.96	1.35
Desahogo	2.71	1.42
Uso de Sustancias	0.62	1.21

La tabla 2 muestra los estadísticos descriptivos para la variable Bienestar Psicológico y sus dimensiones. El Bienestar Psicológico General tiene un valor mínimo de 3.89, un máximo de 149, una media de 116.34 y una desviación estándar de 30.70.

Por otra parte, también se presentan en la tabla los estadísticos descriptivos de la dimensión Autoaceptación, con un valor mínimo de 4.75 y un máximo de 28, una media de 18.10, y una desviación estándar de 4.49. La dimensión Relaciones Positivas tiene un valor mínimo de 3.2, un máximo de 24, una media de 17.62, y una desviación estándar de 4.00. La dimensión Autonomía tiene un valor mínimo de 3.17, un máximo de 28, una media de 20.55, y una desviación estándar de 5.60. La dimensión Dominio del Entorno tiene un valor mínimo de 3.2, un máximo de 28, una media de 19.94, y una desviación estándar de 5.36. La dimensión Crecimiento Personal tiene un valor mínimo de 5, un máximo de 23, una media de 19.22, y una desviación estándar de 4.60. La dimensión Propósito en la Vida tiene un valor mínimo de 4, un máximo de 30, una media de 22.08, y una desviación estándar de 6.46.

Tabla 2.

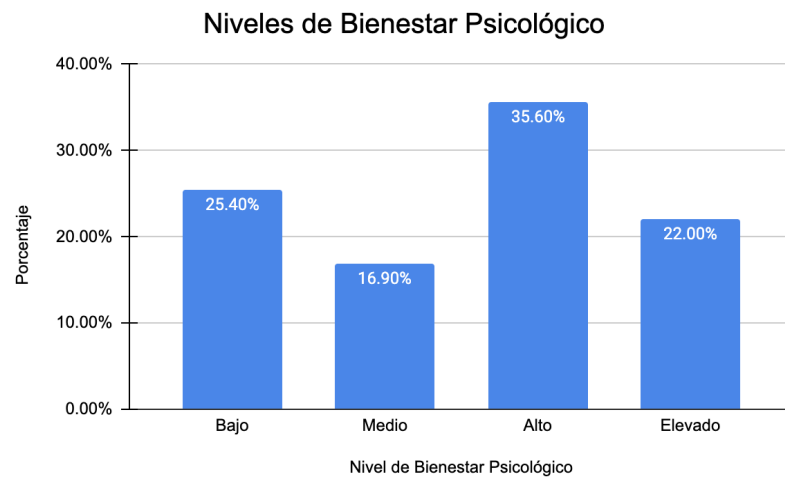
Estadísticos descriptivos para Bienestar Psicológico

	Mínimo	Máximo	Media	Desvío
Bienestar Psicológico	3.89	149	116.34	30.70
Autoaceptación	4.75	24	18.10	4.49
Relaciones Positivas	3.2	24	17.62	4.00
Autonomía	3.17	28	20.55	5.60
Dominio del Entorno	3.2	28	19.94	5.36
Crecimiento Personal	5	23	19.22	4.60
Propósito en la Vida	4	30	22.08	6.46

Para identificar los diferentes niveles de bienestar psicológico de la muestra, se dividió en cuatro grupos según cuartiles. Los valores de corte utilizados fueron: 0 a 106 (bajo), 107 a 125 (medio), 126 a 133 (alto) y mayor de 133 (elevado).

El gráfico 1 muestra los porcentajes obtenidos de los diferentes niveles de bienestar psicológico, donde un 25.4% de la muestra presenta niveles bajos de bienestar psicológico, un 16.9% presenta un nivel medio, 35.6% nivel alto y un 22% nivel elevado.

Gráfico 1.



En la tabla 3, se encuentran los estadísticos descriptivos para la variable Apoyo Social. La media de la variable Apoyo Social Global es de 4.25, con una desviación estándar de 0.83.

Los estadísticos descriptivos de la dimensión Apoyo Emocional tiene una media de 4.38 y una desviación estándar de 0.82. La dimensión Apoyo Instrumental tiene una media de 3.94 y una desviación estándar de 1.00. La dimensión Apoyo Afectivo tiene una media de 4.35 y una desviación estándar de 1.00. La dimensión Interacción Social Positiva tiene una media de 4.32 y una desviación estándar de 1.00.

Tabla 3.

Estadísticos descriptivos para Apoyo Social

	Media	Desvío
Apoyo Emocional	4.38	0.82
Apoyo Instrumental	3.94	1.00
Apoyo Afectivo	4.35	1.00
Interacción Social Positiva	4.32	1.00
Apoyo Social Global	4.25	0.83

Correlaciones entre Estrategias de Afrontamiento, Bienestar Psicológico y Apoyo Social

Correlación entre Afrontamiento y Bienestar Psicológico

La tabla 4 presenta los resultados del análisis de correlación entre las dimensiones que componen la variable Afrontamiento, que describen las estrategias que utilizan las personas para hacer frente a las situaciones estresantes y por otra parte, las dimensiones que componen el bienestar psicológico general.

Los resultados del análisis de correlación indican que las estrategias de afrontamiento están relacionadas con el bienestar psicológico, es decir que a mayor uso de estas estrategias, mayor será el bienestar psicológico. Las estrategias de afrontamiento que tienen una correlación positiva con el bienestar psicológico son la aproximación activa, la planificación, la aceptación, el humor, y la reevaluación positiva. Estas estrategias de afrontamiento se caracterizan por un enfoque activo y constructivo en el manejo del estrés. A mayor uso de estas estrategias mayor bienestar.

En este sentido, las estrategias de afrontamiento que están negativamente correlacionadas con el bienestar psicológico son la negación, la autodistracción, la autoinculpación, la desconexión, el desahogo, y el uso de sustancias, es decir que a mayor uso de estas estrategias, menor el nivel de bienestar psicológico. Estas estrategias de afrontamiento se caracterizan por un enfoque evitativo o reactivo al manejo del estrés.

Por otra parte, puede observarse las relaciones entre las dimensiones de ambas variables. En primer lugar, correlaciones positivas entre las dimensiones Aproximación activa y todas las dimensiones de bienestar psicológico, exceptuando la Autonomía. La dimensión Planificación, se relaciona de manera positiva con Autoaceptación y Propósito en la vida, así también la dimensión Religión la cual se relaciona positivamente con Crecimiento Personal. La dimensión Aceptación también presenta correlación positiva con Autoaceptación,

Autonomía, Dominio del Entorno y Propósito en la Vida. Por último, Humor presenta una correlación positiva con Crecimiento Personal.

Se encontraron correlaciones negativas entre las dimensiones Autoinculpación y Autoaceptación, Autonomía y Propósito en la vida. También entre Desconexión y Autonomía, así como también con la dimensión Dominio del Entorno; esta última correlaciona negativamente con la dimensión Humor. Es decir, que a mayor uso de estas estrategias menor será el nivel de autoaceptación, autonomía, dominio del entorno y propósito en la vida.

Tabla 4.

Correlación entre Afrontamiento y Bienestar Psicológico

	Bienestar Global	Autoaceptación	Relaciones Positivas	Autonomía	Dominio del Entorno	Crecimiento Personal	Propósito en la vida
Aproximación Activa	.396**	.310*	.286*	0.256	.342**	.307*	.291*
Planificación	.289*	.288*	0.222	0.127	0.221	0.204	.311*
Apoyo Emocional	0.119	0.075	0.149	-0.002	-0.019	0.243	0.113
Apoyo Social	0.029	0.023	0.165	0.037	-0.081	0.157	-0.021
Religión	0.11	0.055	0.102	-0.105	0.062	.302*	0.117
Reevaluación Positiva	0.03	-0.022	-0.09	0.022	0.069	0.193	0.03
Aceptación	.321*	.265*	0.109	.382**	.379**	0.211	.280*
Negación	-0.227	-0.17	0.097	-0.247	-.282*	-0.123	-0.173
Humor	0.145	0.192	.260*	0.023	0.157	0.054	0.12
Autodistracción	-0.146	-0.088	-0.03	-0.234	-0.178	-0.108	-0.075
Autoinculpación	-.341**	-.271*	0.064	-.279*	-0.232	-0.139	-.351**
Desconexión	-.332*	-0.186	-0.072	-.386**	-.293*	-0.158	-0.208
Desahogo	-0.228	-0.225	-0.018	-0.152	-0.236	-0.124	-0.164
Uso de sustancias	-0.185	-0.071	-0.03	-0.222	-0.223	-0.071	-0.062

Correlación Bienestar Psicológico y Apoyo Social

La tabla 5 presenta los resultados del análisis de correlación entre las dimensiones de Bienestar Psicológico y las de Apoyo Social, las cuales indican las percepciones que las personas tienen de la cantidad y calidad del apoyo que reciben de sus relaciones sociales.

Los resultados del análisis indican que el Apoyo Social está relacionado con el bienestar psicológico, es decir, que a mayor Apoyo Social, mayor Bienestar Psicológico. Las dimensiones de apoyo social que muestran una correlación positiva con el bienestar psicológico son Apoyo Emocional, Apoyo Afectivo e Interacción Social Positiva, relacionándose con las dimensiones Autoaceptación, Relaciones Positivas, Dominio del Entorno y Propósito en la Vida. Es decir, que a mayor apoyo emocional y afectivo, mayor será el nivel de estas dimensiones.

Por otra parte, la dimensión Apoyo Instrumental no presenta correlación con ninguna de las demás dimensiones analizadas, mientras que el Apoyo Social global está positivamente correlacionadas con la mayoría de las dimensiones del bienestar psicológico, exceptuando Autonomía y Crecimiento Personal.

Tabla 5.

Correlación Bienestar Psicológico y Apoyo Social

	Bienestar Global	Autoaceptación	Relaciones Positivas	Autonomía	Dominio del Entorno	Crecimiento Personal	Propósito en la Vida
Apoyo Emocional	.461**	.451**	.395**	0.249	.351**	0.137	.409**
Apoyo Instrumental	0.12	0.124	0.147	0.054	0.076	0.101	0.093
Apoyo Afectivo	.409**	.454**	.279*	0.137	.263*	0.229	.371**
Interacción Social Positiva	.313*	.291*	.353**	0.204	.355**	0.052	0.223
Apoyo Social Global	.313*	.320*	.262*	0.15	.270*	0.126	.259*

Diferencias en las Estrategias de Afrontamiento y Apoyo Social según nivel de Bienestar Psicológico

Nivel de Bienestar Psicológico y Estrategias de Afrontamiento

La tabla 6 muestra los resultados de la prueba de diferencias entre los niveles de bienestar psicológico y las dimensiones de Afrontamiento. En este caso no se encuentran

diferencias significativas entre las estrategias de afrontamiento utilizadas por los diferentes Niveles de bienestar psicológico ($P < 0,05$), excepto en la dimensión Uso de Sustancias, donde se encontraron diferencias significativas ($P = 0,03$), siendo que, para el nivel de Bienestar Psicológico Elevado se observaron mayores puntajes en cuanto a la dimensión Uso de sustancias (Rango Promedio= 36,46), en comparación con el resto de los grupos, también aparecen puntajes elevados en el grupo Alto (Rango Promedio=33,05).

Tabla 6.

Niveles de Bienestar Psicológico y Estrategias de Afrontamiento						
	Bajo	Medio	Alto	Elevado	H	P
Aproximación Activa	27.47	26.15	33	31.04	1.63	0.65
Planificación	31.63	29.75	28.02	31.5	0.55	0.91
Apoyo Emocional	31.87	31	29.43	28	0.43	0.94
Apoyo Social	34.57	28.05	27.12	30.88	1.88	0.60
Religión	26.03	34.25	32.6	27.12	2.33	0.51
Reevaluación Positiva	22.8	30.2	33.21	32.96	3.91	0.27
Aceptación	25.87	30.85	27.26	38.54	4.98	0.17
Negación	29.67	23.35	32.5	31.46	2.49	0.48
Humor	29.4	20.1	33.1	33.31	4.62	0.20
Autodistracción	30.4	25.3	28.76	35.15	2.12	0.55
Autoinculpación	28.63	26.35	33.64	28.5	1.64	0.65
Desconexión	28.73	27.35	32.38	29.65	0.86	0.83
Desahogo	32.43	25.6	28.12	33.62	1.87	0.60
Uso de Sustancias	23.9	24.35	33.05	36.46	8.96	0.03

Nivel de Bienestar Psicológico y Apoyo Social

La tabla 7 muestra los niveles de apoyo social percibido por personas con diferentes niveles de bienestar psicológico. Los niveles de apoyo social se midieron en cinco dimensiones: apoyo emocional, apoyo instrumental, apoyo afectivo, interacción social positiva y apoyo social global.

Los resultados de la prueba muestran que no hay diferencias significativas entre los niveles de apoyo social percibido por personas con diferentes niveles de bienestar

psicológico. El valor de p para todas las dimensiones de apoyo social es superior a 0.05, lo que indica que no hay evidencia suficiente para afirmar que existan diferencias.

Tabla 7.

Niveles de Bienestar Psicológico y Apoyo Social						
	Bajo	Medio	Alto	Elevado	H	P
Apoyo Emocional	30.2	27.8	31.69	28.73	0.47	0.92
Apoyo Instrumental	34.13	32.6	27.24	27.69	1.92	0.58
Apoyo Afectivo	33	28.7	28.55	29.88	0.86	0.84
Interacción Social Positiva	27	31.25	30.12	32.31	0.85	0.84
Apoyo Social Global	31.87	31.55	28.76	28.65	0.45	0.92

Correlación entre Bienestar Psicológico y Apoyo Social según Edad

Los resultados de una prueba de correlación entre la edad y las variables de bienestar psicológico y apoyo social muestran que no hay evidencia suficiente para afirmar que existan diferencias significativas entre las variables analizadas. El valor de p para todas las variables es superior a 0.05, lo que indica que no hay una correlación significativa entre Edad, Bienestar Psicológico y Apoyo Social.

Diferencias entre Afrontamiento, Bienestar Psicológico y Apoyo Social según Género

Con respecto al género, no se encontraron diferencias significativas para las variables de Bienestar Psicológico y Apoyo Social, sin embargo en la dimensión Aceptación correspondiente a la variable Afrontamiento, se encontró una diferencia significativa ($P=0.03$; $U=200$) donde el género masculino presenta valores mayores (Rango medio=38.21) con respecto al género femenino (Rango Medio=27.44).

Diferencias entre Afrontamiento, Bienestar Psicológico y Apoyo Social según Regularidad en el lugar de Residencia

Se realizaron análisis comparativos con respecto a las dimensiones correspondientes a Afrontamiento, Bienestar Psicológico y Apoyo Social según la situación de regularidad en el lugar de residencia de los encuestados. Los resultados muestran que sólo se hallaron

diferencias significativas en las dimensiones Apoyo Emocional ($P=0.017$) y Religión ($P=0.008$) ambas correspondientes a la variable Afrontamiento, donde se observa en ambos casos que quienes se encuentran en una situación irregular con respecto a su permiso de residencia presentan valores más altos para estas dimensiones, con respecto a quienes se encuentran en una situación regular. Los valores obtenidos para la dimensión Apoyo Emocional fueron, por un lado, un Rango medio de 42.39 para quienes se encuentran en situación irregular, mientras que para quienes están en situación regular se obtuvo un Rango Medio de 27.77. Por otra parte, para la dimensión Religión se obtuvieron valores de Rango Medio de 43.78 y 27.52 respectivamente.

Diferencias entre Afrontamiento, Bienestar Psicológico y Apoyo Social según Tiempo fuera del País

Con respecto a la variable Tiempo fuera del País, presentó diferencias significativas con la dimensión Aceptación ($P=0.03$) de la variable Afrontamiento, presentando valores más altos (Rango Medio=36.59) el grupo de participantes que lleva más de 5 años viviendo fuera del país de origen, con respecto a otros grupos. En el caso del grupo que lleva de 1 a 3 años fuera de su país de origen, también se encontraron valores similares al grupo anterior (Rango Medio=33.54).

Por otra parte, se encontraron diferencias significativas en la variable Bienestar Psicológico ($H=12.33$; $P=0.006$) donde el grupo que obtiene valores más altos con respecto al resto es el de aquellos que se encuentran entre 3 y 5 años fuera de su país de origen (Rango Medio=39.67). Mientras que los grupos de aquellos que llevan de 1 a 3 años (Rango medio=36.38) y más de 5 años fuera (Rango medio=35.14) presentan valores altos, los valores más bajos de Bienestar Psicológico los obtuvieron aquellos que llevan menos de un año (Rango Medio=21.29) viviendo fuera de su país de origen.

También aparecen diferencias significativas con respecto al tiempo fuera del país de origen en dimensiones de Bienestar Psicológico como la Autoaceptación ($H=13.30$; $P=0.004$) obteniendo los valores más altos el grupo que lleva de 3 a 5 años fuera (Rango medio=38.83) con respecto a quienes están hace menos de un año (Rango medio=20.88). Otra dimensión que presenta diferencias es la de Relaciones Positivas ($H=9.91$; $P=0.019$) donde esta vez es el grupo que lleva de entre 1 a 3 años de residencia (Rango medio=37.92) quienes presentan valores más altos respecto de aquellos que llevan menos de un año (Rango medio=22.31) viviendo fuera del país de origen. Por último, la dimensión Propósito en la Vida presentó diferencias significativas ($H=8.43$; $P=0.038$) siendo el grupo de aquellos que lleva viviendo fuera de 3 a 5 años (Rango medio=39.83) el que obtuvo valores más altos con respecto a aquellos que llevan menos de un año fuera (Rango medio=23.35).

Discusión

El objetivo de este estudio consistió analizar las relaciones entre estrategias de afrontamiento, el bienestar psicológico y el apoyo social en migrantes latinoamericanos que residen en España y comparar estas variables según edad, género, situación legal y tiempo fuera del país de los migrantes. Para ello se evaluó a los sujetos a partir del Cuestionario Brief-COPE (Carver, 1997), la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff (1989b) y la validación argentina del Cuestionario MOS de Apoyo Social Percibido (Rodríguez Espinola & Enrique, 2007).

Con respecto a las estrategias de afrontamiento, los resultados obtenidos en este estudio sugieren que los participantes utilizan una variedad de estrategias de afrontamiento. En este caso, se destaca la preferencia de los participantes por estrategias de afrontamiento centradas en el problema, como la aproximación activa, la aceptación y la planificación. Estas estrategias reflejan un enfoque activo y constructivo para abordar las fuentes de estrés, lo que

concuerta con la teoría transaccional de Lazarus y Folkman (1986). Estos hallazgos resaltan la importancia de la adaptabilidad en el afrontamiento, ya que las estrategias elegidas pueden variar según la percepción de la situación. Además, proporcionan información útil para comprender cómo los migrantes enfrentan los desafíos en un contexto nuevo.

Por otro lado, se observó que las estrategias de afrontamiento centradas en la evitación, como la negación, la desconexión y el uso de sustancias, fueron menos utilizadas por los participantes. Las estrategias de afrontamiento centradas en la emoción o en la evitación suelen emplearse cuando se percibe que la situación estresante es inmodificable y el enfoque principal es regular las emociones (Carver et al., 1989).

En esta misma línea, los resultados del análisis de correlación indicaron que las estrategias de afrontamiento están relacionadas con el bienestar psicológico. Estrategias como la aproximación activa, la planificación, la aceptación, el humor y la reevaluación positiva mostraron una correlación positiva con el bienestar psicológico. Estas estrategias reflejan un enfoque activo y constructivo para gestionar el estrés, lo que sugiere que su uso está asociado a niveles más altos de bienestar psicológico. Esto implica que estas estrategias pueden ser beneficiosas para promover un mejor bienestar general.

En contraste, estrategias como la negación, la autodistracción, la autoinculpación, la desconexión, el desahogo y el uso de sustancias se relacionaron negativamente con el bienestar psicológico. Estas estrategias implican un enfoque evitativo o reactivo para enfrentar el estrés y parecen estar asociadas a niveles más bajos de bienestar psicológico, lo que sugiere que el uso frecuente de estas estrategias puede tener un impacto negativo en el bienestar psicológico.

Estos resultados respaldan la evidencia de la literatura previa, que sugiere que las estrategias de afrontamiento centradas en el problema están asociadas a un mayor bienestar psicológico. Es decir que aquellos individuos que recurren a estrategias de afrontamiento

activas, como la resolución de problemas, la búsqueda de apoyo social y la planificación, tienden a experimentar un nivel superior de bienestar psicológico en comparación con aquellos que adoptan estrategias de afrontamiento pasivas, como la evitación, la resignación y la expresión emocional (Condori Moran, 2020; González-Moreno et al., 2017; García Moreno, 2015; Estévez Suedan et al., 2005; Sánchez y Torre, 2021; Solís, 2005). Estos hallazgos respaldan la importancia de fomentar estrategias activas de afrontamiento para mejorar el bienestar psicológico.

Sin embargo a la hora de realizar comparaciones según el nivel de bienestar psicológico, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre las estrategias de afrontamiento utilizadas por los grupos con diferentes niveles de bienestar psicológico, a excepción de la dimensión Uso de Sustancias, siendo que, para el nivel de Bienestar Psicológico Elevado se observaron mayores puntajes en cuanto esta dimensión en contraposición con el resto de los grupos, siendo la segunda estrategia más utilizada por este grupo después de Aceptación. También aparecen puntajes elevados en Uso de Sustancias en el grupo de bienestar Alto.

Estos resultados indicarían una contradicción con los estudios previos mencionados y con los resultados obtenidos en esta misma investigación ya que el uso de sustancias se relaciona negativamente con el bienestar psicológico. Estas estrategias implican un enfoque evitativo o reactivo para enfrentar el estrés y las cuales, según Carver et al. (1989), si bien pueden proporcionar un alivio temporal, a menudo no resuelven el problema subyacente y, a largo plazo, pueden contribuir a un mayor malestar psicológico. Por lo tanto, en términos de bienestar psicológico, se ha encontrado que las estrategias de afrontamiento centradas en el problema suelen ser más efectivas y beneficiosas.

Las diferencias observadas en el grupo de bienestar psicológico elevado podrían atribuirse al tamaño de la muestra general y a algunos participantes en ese grupo que

informaron un uso ocasional de sustancias, lo que elevaría los puntajes promedio. Además, la relación entre las estrategias de afrontamiento y el bienestar psicológico puede variar según las circunstancias individuales. Algunos participantes pueden encontrar efectiva la estrategia de uso de sustancias debido a circunstancias personales específicas, a pesar de que, en general, se asocia con un menor bienestar. Los factores culturales y sociales también pueden influir, ya que algunas estrategias de afrontamiento pueden ser más comunes o socialmente aceptadas según la cultura y las redes de apoyo de los participantes. Se recomienda considerar análisis adicionales o investigaciones cualitativas para comprender mejor el contexto de los participantes y contextualizar los resultados de manera más profunda.

Por otra parte, el análisis de correlación indica que el Apoyo Social está relacionado positivamente con el bienestar psicológico, es decir, que a mayor Apoyo Social, mayor Bienestar Psicológico. Lo cual es coherente con estudios realizados previamente como los de Yáñez y Cárdenas (2010) cuyos resultados remarcan que los inmigrantes que tenían un mayor apoyo social también tenían mayores niveles de bienestar psicológico y salud mental general. Por otro lado, estudios como los de Jurado et al. (2017) destaca al apoyo social como un factor importante que puede ayudar a proteger a los inmigrantes de la angustia psicológica. Como señalan Bermúdez Moreno y sus colaboradores (2011), este tipo de apoyo posibilita a la persona disminuir la percepción de amenaza ante situaciones potencialmente peligrosas. Además, facilita una mejor capacidad para enfrentar situaciones estresantes, como la pérdida de seres queridos, desafíos laborales o problemas de salud. Asimismo, contribuye a experimentar menos consecuencias negativas en la salud y el bienestar general, incluso después de que haya ocurrido un evento estresante.

Las dimensiones de apoyo social que mostraron una correlación positiva con el bienestar psicológico son Apoyo Emocional, Apoyo Afectivo e Interacción Social Positiva, relacionándose con las dimensiones Autoaceptación, Relaciones Positivas, Dominio del

Entorno y Propósito en la Vida. Es decir, que a mayor apoyo emocional y afectivo, mayor será el nivel de estas dimensiones. Esto sugiere que estas dimensiones de apoyo social son beneficiosas para el bienestar psicológico en general.

A su vez, estos resultados indicarían que no todo el apoyo social es igual; ciertas formas de apoyo pueden tener un impacto particularmente positivo en aspectos específicos del bienestar psicológico. Por otra parte, estos resultados son consistentes con los estudios de Urzúa et al. (2017) y Jurado et al. (2017), que también encontraron que el apoyo social estaba relacionado positivamente con el bienestar psicológico en contextos migratorios. Esto refuerza la importancia del apoyo social en la promoción del bienestar psicológico en esta población y destaca las dimensiones específicas del apoyo social que pueden ser especialmente relevantes. En este sentido, estos resultados coinciden con los de estudios como el de Navarro Lashayas (2014), que destaca el apoyo social, en este caso concreto el mayor contacto con la familia de origen y con los profesionales de entidades sociales, como proveedores de un apoyo con influencia directa en el bienestar de la persona

Sin embargo, luego de realizar una comparación entre los niveles de bienestar psicológico y el apoyo social percibido, los resultados indicaron que no hay diferencias significativas entre los niveles de apoyo social percibido por personas con diferentes niveles de bienestar psicológico.

Estos resultados sugieren que, en esta muestra específica, la percepción de apoyo social no varía significativamente según el nivel de bienestar psicológico, lo que podría indicar que el apoyo social percibido se mantiene relativamente constante independientemente del nivel de bienestar psicológico de las personas en este contexto particular. Por otra parte, la correlación positiva entre bienestar y apoyo social sugiere que, en general, estas dos variables están relacionadas, sin embargo, la falta de una diferencia

estadísticamente significativa entre los grupos con diferentes niveles de bienestar en cuanto al apoyo social puede deberse a varias razones, incluido el tamaño de la muestra.

Los resultados de la prueba de correlación entre la edad y las variables de bienestar psicológico y apoyo social indican que no existen diferencias significativas entre estas variables en función de la edad en la muestra estudiada. Esto contrasta con investigaciones anteriores, como las realizadas por Gonzales Moreno et al. (2017), que sugieren ciertas tendencias generacionales. Por ejemplo, que los jóvenes puntuaron más alto en relaciones positivas con otros, lo que sugiere la importancia del apoyo social en esta etapa de la vida. Además, encontró que los adultos puntuaron más alto en dominio del entorno, lo que podría indicar su capacidad para crear contextos adaptados a sus necesidades. Por último, los adultos mayores puntuaron más bajo en crecimiento personal, lo que sugiere que su percepción de mejora a lo largo del tiempo se ve disminuida, al igual que su sentido de desarrollo personal en esta etapa del ciclo vital.

Por otra parte, no se encontraron diferencias significativas en las variables de bienestar psicológico y apoyo social en función del género, excepto en la dimensión de Aceptación en la variable de Afrontamiento, donde los hombres obtuvieron valores significativamente más altos que las mujeres. En este sentido, los estudios realizados por Condori Moran (2020), mencionados en la literatura consultada, también abordan diferencias de género en las estrategias de afrontamiento y el bienestar psicológico. Estos estudios indican diferencias significativas en las estrategias de afrontamiento utilizadas por hombres, quienes tienden a utilizar más estrategias centradas en el problema, siendo coherente con los hallazgos en la dimensión de Aceptación. Sin embargo, la investigación sobre la relación entre el género y el bienestar psicológico ha generado resultados divergentes en la literatura. Mientras que algunos estudios indican que los hombres experimentan niveles generales de bienestar más elevados, otros sugieren que las mujeres muestran niveles superiores de

bienestar en aspectos como las relaciones positivas y el crecimiento personal (Ryff, 1989; Ryff y Keyes, 1995; Ryff et al., 1994).

Con respecto a la situación de regularidad en el lugar de residencia, los resultados encontraron diferencias significativas en las dimensiones Apoyo Emocional y Religión, ambas relacionadas con la variable de Afrontamiento. Quienes se encontraban en situación irregular mostraron valores más altos en estas dimensiones en comparación con aquellos en situación regular. Esto podría sugerir que las personas en situación irregular buscan o experimentan más apoyo emocional en sus vidas en comparación con las personas en situación regular. Esto podría deberse a que enfrentan desafíos o situaciones estresantes que requieren un mayor apoyo emocional.

Del mismo modo, las personas en situación irregular también mostraron valores más altos en la dimensión de Religión en comparación con las personas en situación regular. Esto podría indicar que la religión o la espiritualidad desempeñan un papel más importante en la vida de las personas en situación irregular, posiblemente como una fuente de consuelo o apoyo durante tiempos difíciles. En este sentido, estudios consultados (Jiménez Calderón, 2020; Jurado et al., 2017; y Hernández, Pozo y Alonso, 2004), también sugieren que la situación de regularidad en el lugar de residencia puede influir en la salud mental y el bienestar psicológico de los migrantes, siendo que aquellos que tienen un fuerte apoyo social percibido tienen un menor riesgo de experimentar problemas de salud mental.

Con respecto a las diferencias significativas encontradas en relación con la variable Tiempo fuera del País y su impacto en las dimensiones de Aceptación y Bienestar Psicológico, así como en varias subdimensiones del bienestar, el grupo que lleva más de 5 años viviendo fuera de su país de origen tiene valores significativamente más altos en la dimensión de Aceptación en comparación con otros grupos, lo cual podría interpretarse como que las personas que han vivido en el extranjero durante más tiempo tienden a mostrar un

mayor nivel de aceptación en relación con su situación y entorno, posiblemente desarrollando una adaptación más sólida a su nueva vida en el país de acogida.

Por otra parte, también se encontraron diferencias significativas en la variable global de Bienestar Psicológico según el tiempo fuera del país de origen. En este sentido, el grupo que obtiene los valores más altos en Bienestar Psicológico es el que ha vivido entre 3 y 5 años fuera de su país de origen, mientras que el grupo que ha vivido menos de un año fuera presenta los valores más bajos. Esto sugiere que, en general, las personas que han vivido en el extranjero durante un período moderado de tiempo (3 a 5 años) informan de un mayor bienestar psicológico en comparación con aquellos que han estado fuera por menos tiempo o más tiempo.

Además, estas diferencias se observan en dimensiones específicas del Bienestar Psicológico como Autoaceptación, Relaciones Positivas y Propósito en la Vida. En estas dimensiones, nuevamente, las personas que llevan de 3 a 5 años viviendo fuera de su país de origen muestran valores más altos en comparación con aquellos que llevan menos de un año fuera. En líneas generales, esto podría indicar que vivir en el extranjero durante un período moderado de tiempo se asocia con niveles más altos de bienestar psicológico y aceptación de la situación, mientras que vivir fuera por menos tiempo podría tener un impacto negativo en estas dimensiones del bienestar.

En esta misma línea, estos efectos negativos en el bienestar psicológico durante los primeros meses en el extranjero pueden atribuirse a varios factores. En primer lugar, la adaptación a un nuevo entorno cultural y social puede ser un proceso desafiante y estresante, especialmente en los primeros meses. La falta de familiaridad con las costumbres locales, el idioma y las normas sociales puede generar ansiedad y sentimientos de aislamiento, en consonancia con los estudios realizados por Achotegui, López, Morales y Espeso (2015).

Además, durante este período inicial, es probable que los individuos aún no hayan tenido la oportunidad de establecer relaciones sociales sólidas. La ausencia de un sistema de apoyo significativo, como amigos cercanos o redes sociales sólidas, puede aumentar la sensación de soledad y la percepción de falta de apoyo emocional, lo que a su vez afecta negativamente el bienestar psicológico.

Es importante destacar que este impacto negativo en el bienestar psicológico es más evidente en dimensiones específicas, como la autoaceptación y las relaciones positivas. La autoaceptación puede verse afectada por la presión de adaptarse a nuevas normas culturales y sociales, lo que puede generar una sensación de no pertenencia. Las relaciones positivas, por otro lado, pueden ser difíciles de establecer en un nuevo entorno, especialmente en el corto plazo. Sin embargo, estos resultados también indican que, con el tiempo, el bienestar psicológico tiende a mejorar. A medida que los individuos se adaptan gradualmente a su nuevo entorno, establecen relaciones sociales, adquieren habilidades de afrontamiento cultural y desarrollan un mayor sentido de pertenencia, es probable que experimenten una mejora en su bienestar psicológico.

Es importante recordar que los resultados de este estudio solo se aplican a esta muestra específica y contexto, por lo cual es pertinente tener en cuenta las limitaciones que presenta. En primer lugar, el tamaño de la muestra utilizado es relativamente pequeño, compuesto por tan solo 59 participantes. Esta muestra limitada podría dificultar la generalización de los hallazgos a una población más amplia de migrantes latinos en España.

Por otra parte, la selección de los participantes se llevó a cabo utilizando un método de muestreo no probabilístico, específicamente, la técnica de bola de nieve. Este enfoque de muestreo podría haber introducido sesgos en la muestra, ya que los participantes fueron reclutados a través de las redes de contactos de otros participantes, lo que podría no ser representativo de toda la población de migrantes.

Otra limitación notoria se relaciona con los instrumentos de medición utilizados. Aunque se emplearon cuestionarios validados para evaluar las variables de interés, la calidad de los datos depende en gran medida de la precisión y honestidad de las respuestas de los participantes. Factores como la memoria selectiva o el deseo de presentar una imagen favorable pueden haber afectado las respuestas, introduciendo un posible sesgo en los resultados.

Una desigualdad evidente en la muestra es el sesgo de género, con una sobrerrepresentación de participantes de género femenino (76.3%). Esto podría influir en los resultados y limitar la aplicabilidad de los hallazgos a la población masculina.

Por otra parte, también existe en la muestra una sobrerrepresentación significativa de participantes de origen argentino, una alta proporción de individuos con estudios universitarios completos y empleados, y una predominancia de participantes que han estado fuera de su país de origen por menos de un año. Estas sobrerrepresentaciones en las variables sociodemográficas podrían haber sesgado los resultados y limitar la generalización de los hallazgos a poblaciones más diversas. Para futuras investigaciones, se recomienda abordar estas limitaciones mediante una muestra más equilibrada y diversificada en estas variables sociodemográficas, lo que permitirá una comprensión más completa de las experiencias de los migrantes latinoamericanos en España.

Conclusión

Este estudio abordó la problemática del impacto de la migración internacional en el bienestar psicológico de los migrantes latinos en España, centrándose en sus desafíos de adaptación, cambios culturales y las estrategias de afrontamiento utilizadas. Los resultados revelaron que estrategias de afrontamiento orientadas al problema se relacionan positivamente con el bienestar psicológico, al igual que el apoyo social percibido, especialmente en las dimensiones emocional y afectiva.

La contribución de esta investigación radica en destacar la importancia de considerar tanto las estrategias de afrontamiento como el apoyo social al proporcionar atención y respaldo a esta comunidad. Estos hallazgos tienen implicaciones significativas para profesionales de la salud mental y trabajadores sociales que trabajan con esta población, ya que sugieren que fomentar estrategias de afrontamiento centradas en el problema y fortalecer el apoyo social pueden ser vías efectivas para mejorar el bienestar psicológico.

Por otra parte, las diferencias en cuanto la situación legal y el tiempo de residencia en el país de acogida destacan la necesidad de abordajes específicos para diferentes subgrupos de migrantes. Asimismo, se resaltó que el bienestar psicológico puede verse afectado negativamente durante los primeros meses en el extranjero debido a desafíos de adaptación y falta de apoyo social, lo que enfatiza la importancia de intervenciones tempranas y una mayor atención en esta etapa inicial.

En conjunto, este estudio contribuye al entendimiento de las relaciones complejas entre las estrategias de afrontamiento, el bienestar psicológico y el apoyo social en migrantes latinoamericanos en España. Se sugiere para investigaciones futuras, se amplíen estas relaciones mediante muestras más amplias y diversas, considerando factores culturales, como la identidad cultural, y contextuales, como el acceso a servicios de salud mental. Además, se destaca la importancia de explorar intervenciones dirigidas a mejorar el bienestar psicológico de los migrantes, particularmente durante los primeros meses de su estancia en el extranjero. Estos esfuerzos conjuntos pueden contribuir significativamente a enriquecer la calidad de vida de esta población en constante cambio y adaptación.

Referencias

- Achotegui, J. J. (2008). *El síndrome de Ulises: El estrés de la migración*. Barcelona: Paidós.
- Achotegui, J. J. (2009). *Cómo evaluar el estrés y el duelo migratorio. Escalas de evaluación de factores de riesgo en la migración. Aplicación al estrés y el duelo migratorio. Escala Ulises*. Llançá, El mundo de la mente.
- Achotegui, J., López, A., Morales, M., Espeso D., y Achotegui A. (2015). Estudio sociodemográfico de los inmigrantes con síndrome de Ulises. Estudio sobre 1110 inmigrantes atendidos en el SAPPIR en Barcelona. *Norte de salud mental* 13 (52), 70-78. Recuperado en <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5191741>
- Berry, J. W. (2001). *A psychology of immigration*. *Journal of Social Issues*, 57, 615-631.
- Bermúdez Moreno, J., Pérez-García, A. M., Ruiz Caballero, J. A., Sanjuán Suárez, P., & Rueda Laffond, B. (2011). *Psicología de la personalidad* (1.a ed.). Madrid, España: Universidad Nacional de Educación a Distancia.
- Brief, A.P., & George, J.M. (1995). *Psychological stress and the workplace: A brief comment of Lazarus Outlook*. En R. Crandall & P.L. Perrewé (Eds.), *Occupational stress: A handbook*. (págs. 15-28). Washington, D.C.: Taylor & Francis Publishers.
- Buendía, L. (1991). *El apoyo social percibido en la resolución de problemas*. En L. Buendía (Ed.), *Apoyo social y relaciones interpersonales* (pp. 11-30). Madrid: Pirámide.
- Carver, C. S. (1997). You want to measure coping but your protocol's too long: Consider the Brief-COPE. *International Journal of Behavioral Medicine*, 4, 94-100. https://doi.org/10.1207/s15327558ijbm0401_6
- Carver, C. S., Scheier, M. F., & Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54, 267-283. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.56.2.267>

- Cohen, S., & Wills, T. A. (1986). Social support and the buffering of life stress. *Psychological Bulletin*, 94, 310-357. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.50.5.963>
- Collazos Sánchez, Francisco, Ghali Bada, Khalid, Ramos Gascón, Mar, & Qureshi Burckhardt, Adil. (2014). Salud mental de la población inmigrante en España. *Revista Española de Salud Pública*, 88 (6), 755-761. <https://dx.doi.org/10.4321/S1135-57272014000600008>
- Condori Moran, J. F. (2020) *Afrontamiento y Bienestar Psicológico en Estudiantes de Ingeniería en una Universidad Privada de Lima Metropolitana*. Tesis de Grado en Psicología, Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Cuevas-Torres, Marilis, & García-Ramos, Tania. (2012). Análisis crítico de tres perspectivas psicológicas de estrés en el trabajo: Three Psychological Perspectives of Job Stress. *Trabajo y sociedad*, (19) Recuperado en 29 de agosto de 2023, de http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1514-68712012000200005&lng=es&tlng=es.
- Díaz, D., Rodríguez-Carvajal, R., Blanco, A., Moreno-Jiménez, B., Gallardo, I., Valle, C., y Dierendonck, D. (2006). Adaptación española de las escalas de bienestar psicológico de Ryff. *Psicothema*, 18(3), 572-577. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=72718337>
- Duval, Fabrice, González, Félix y Rabia, Hassen. (2010). Neurobiología del estrés. *Revista chilena de neuropsiquiatría*, 48 (4), 307-318. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272010000500006>
- Estévez Suedan, A., Contini, N., Lacunza, A. B., & Levin, M. (2005). Las estrategias de afrontamiento y su relación con el nivel de bienestar psicológico. Un estudio con adolescentes de nivel socioeconómico bajo de Tucumán (Argentina). *Anales de Psicología*, 21(1), 66-72. <https://doi.org/10.6018/analesps>

- Frese, M. & Sabini, J. (1985). Action theory: An introduction. En M. Frese & J. Sabini (Eds.) *Goal directed behavior: the concept of action in psychology*. Hilldale, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- García Ballesteros, Aurora, Jiménez Basco, Beatriz, & Redondo González, Ángela. (2009). La inmigración latinoamericana en España en el siglo XXI. *Investigaciones geográficas*, (70), 55-70. Recuperado en 11 de agosto de 2023, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-46112009000300004&lng=es&tlng=es.
- García, J. C., & Fernández, M. (2023). Estrés, estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico en adolescentes. *Revista de Psicología Clínica*, 30(2), 101-114.
- García Moreno, J.D. (2015). *Estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico en estudiantes universitarios de primer y segundo semestre académico*. Tesis de Grado en Psicología, Universidad de Antioquia, Colombia.
- González-Moreno, B., Fernández-Abascal, E. G., & López-Zafra, E. (2017). Afrontamiento, resiliencia y bienestar psicológico a lo largo del ciclo vital. *Psicología Conductual*, 25(2), 289-312. <http://hdl.handle.net/10550/29244>
- Hernández, M., Pozo, M., & Alonso, J. (2004). Bienestar subjetivo y calidad de vida en inmigrantes. *Revista de Psicología Social*, 19(2), 157-173.
- Hernández-Sampieri, R., Fernández Collado, C. Baptista Lucio P. (2006). *Metodología de la investigación - 4ta Edición*. México ed. F DF: McGraw-Hill.
- House, J. S. (1981). *Work, stress and social support*. Reading, MA.: Addison Wesley.
- INE. (2023). Estadística Continua de Población (ECP) a 1 de abril de 2023 - Datos provisionales. Recuperado de https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736177095&menu=resultados&idp=1254735572981

- Izquierdo, A. (2002). Panorama de la inmigración en España al alba del siglo XXI. En Pimentel Siles, M. (Ed.), *Procesos migratorios, economía y personas* (pp. 247–264). Instituto de Estudios Cajamar.
- IBM (2023). IBM SPSS Statistics for Windows, Version 25.0. Armonk, NY: IBM Corp.
- Jiménez Calderón, K. R. (2020). *Aspiraciones de vida, estrés por aculturación y bienestar psicológico en inmigrantes venezolanos*. Tesis de grado en Psicología, Pontificia Universidad Católica del Perú, Facultad de Psicología. Recuperado de <http://hdl.handle.net/20.500.12404/17344>
- Jurado, D., Alarcón, R. D., Martínez-Ortega, J. M., Mendieta-Marichal, Y., Gutiérrez-Rojas, L., & Gurpegui, M. (2017). Factores asociados con angustia psicológica o trastornos mentales comunes en poblaciones de inmigrantes en todo el mundo. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*, 10(1), 45-58. <https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2016.04.004>
- Kessler, R. C. (1985). The impact of stressful life events on depression. *Annual Review of Public Health*, 6, 305-317.
- Lazarus, R. & Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona, España: Martínez Roca
- Muñoz Jumilla, Alma Rosa. (2002). Efectos de la globalización en las migraciones internacionales. *Papeles de población*, 8(33), 9-45. Recuperado en 16 de agosto de 2023, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-7425200200030002&lng=es&tlng=es.
- Navarro Lashayas, M. A. (2014). Sufrimiento Psicológico y Malestar Emocional en las Personas Migrantes sin Hogar. *Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq.* [Online]. Vol.34, N.124, Pp.711-723. Issn 2340-2733. <https://Dx.Doi.Org/10.4321/S0211-57352014000400005>.

- Organización Internacional para las Migraciones (OIM). (2023), Definición de "migrante" de la OIM. Disponible en <https://www.iom.int/about-migration>
- Rodriguez Espinola, S., & Enrique, H. C. A. (2007). Validación argentina del cuestionario MOS de apoyo social percibido. *Psicodebate*, 7, 155-168. <https://doi.org/10.18682/pd.v7i0.433>
- Ryff, C., y Keyes, C. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69, 719-727. 259 <https://doi.org/10.1037/0022-3514.69.4.719>
- Ryff, C. (1989a). Beyond Ponce de Leon and life satisfaction: New directions in quest of successful aging. *International Journal of Behavioral Development*, 12, 35-55. <https://doi.org/10.1177/016502548901200102>
- Ryff, C. (1989b). Happiness is everything, or is it? explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 1069-1081. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069>
- Salvador, M., & Pozo, M. (2010). *El estrés de la migración: El síndrome de Ulises*. Madrid: Pirámide.
- Salvador Sánchez, Isabel. (2002). La emigración como proceso de duelo: Protocolo de psicoterapia breve centrada en su elaboración. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, (82), 57-64. Recuperado en 29 de septiembre de 2023, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352002000200005&lng=es&tlng=es.
- Sánchez, Y., & Torre, J. F. (2021). Estrategias de afrontamiento y desesperanza aprendidas ante el duelo migratorio. *Revista PSIQUIS*, 2(2), 56-64. Recuperado en <http://uba.edu.ve/wp-content/uploads/2022/01/REVISTA-PSIQUIS-V2-27-12-2021.pdf#page=6>

- Selye H. (1955). *Stress and disease*. Science; 122: 625-31.
- Solís, G. (2005). Estrategias y mecanismos para el afrontamiento psicológico de la experiencia migratoria: dilemas, costos y complejidades. Centro Centroamericano de Población (CCP), Universidad de Costa Rica.
- Urzúa M., A., Caqueo-Úrizar, A., Calderón Carvajal, C., & Rojas Páez, L. (2017). ¿El Apoyo Social mediatiza el efecto negativo del Estrés por Aculturación en la salud? Un estudio en Colombianos y peruanos inmigrantes en el norte de Chile. *Interciencia* , 42 (12), 818-822. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33953770006>
- Veintimilla Alarcón, G. E., & Paredes Morales, E. B. (2019). *Niveles de estrés y tipos de duelo en personas en situación de movilidad humana procedentes de Venezuela residentes en Quito*. Tesis de grado en Psicología Clínica. Quito, Ecuador: Universidad Central del Ecuador, Facultad de Ciencias Psicológicas, Carrera de Psicología Clínica.
- Vera Fernández, R. (2019). *Una revisión teórica sobre el duelo migratorio*. Trabajo de Fin de Máster. Máster Interuniversitario de Mediación e Intervención Familiar, Social y Comunitaria. Universidad de La Laguna.
- Villar, V. (2002). Migración extracomunitaria: la realidad que no existe. *Educación Social*, 20, 99-113. Recuperado en <https://raco.cat/index.php/EducacioSocial/article/view/165396>.
- Wilcox, B. L., & Vernberg, E. M. (1985). Social support and adolescents' coping with stressful life events. *Journal of Social and Personal Relationships*, 2, 409-426.
- Zarco, A., Díaz, M., Martín, M., Ardid, M., & Rodríguez, M. (2005). Diferencias de género en la salud mental de los inmigrantes. *Revista de Psicología Social*, 20(2), 157-172.