

BIENESTAR PSICOLÓGICO SUBJETIVO, APOYO SOCIAL Y VARIABLES DEMOGRÁFICAS EN MIGRANTES PERUANOS RESIDENTES EN ITALIA

Subjective Psychological Well-Being, Social Support and Demographic Variables in
Peruvian Migrants Resident in Italy

**Tomás Caycho R., José Ventura L., Miguel Barboza P. y Carlos
Carbajal, L.***

Universidad Privada Del Norte

ABSTRACT

The relationship between social support and subjective psychological well-being and the possible differences of these variables according to sociodemographic aspects are analyzed in a sample of 150 Peruvian migrants living in Milan, Italy, with a mean age of 34.6 years (SD = 10.29). A sociodemographic questionnaire was applied, the subscale of Psychological Subjective Well-being of the Psychological Well-Being Scale and the Functional Social Support Questionnaire. The results indicate that there are no statistically significant and important differences when comparing social support (and its affective and trust domains) among sociodemographic variables. Regarding subjective psychological well-being, significant and important differences were reported when comparing people who work or not and according to the level of studies. Positive correlations were observed between subjective psychological well-being, affective social support ($r = .498, p < .01$ [IC 99%: .32, .78]) and social support confidence ($r = .328, p < .01$ [IC 99%: .13, .67]). Likewise, affective social support significantly predicts the variable subjective psychological well-being. The findings allow health professionals to elucidate the predictive value of the affective component of social support and the participation of labor status on the subjective well-being of immigrants.

Keywords: social support, subjective psychological well-being, migrants, Peru.

*Correspondencia: Av. Tingo María 1122, Breña, Lima

E-mail: tomas.caycho@upn.pe

RESUMEN

Se analiza las relaciones entre el apoyo social y el bienestar psicológico subjetivo, así como las posibles diferencias de estas variables según aspectos sociodemográficos en una muestra de 150 migrantes peruanos residentes en Milán (Italia), con una edad promedio de 34.6 años (D.E. = 10.29). Se aplicó un cuestionario sociodemográfico, la sub escala de Bienestar Psicológico Subjetivo de la Escala de Bienestar Psicológico y el Cuestionario de Apoyo Social Funcional. Los resultados indican que no existen diferencias estadísticamente significativas e importantes al comparar el apoyo social (y sus dominios afectivos y de confianza) entre las variables sociodemográficas. Respecto, al bienestar psicológico subjetivo, se reportó diferencias significativas e importantes al comparar entre personas que trabajan o no y de acuerdo al nivel de estudios. Se observan correlaciones positivas entre el bienestar psicológico subjetivo, el apoyo social afectivo ($r = .498, p < .01$ [IC99%: .32, .78]) y el apoyo social confianza ($r = .328, p < .01$ [IC99%: .13, .67]). Asimismo, el apoyo social afectivo predice significativamente la variable bienestar psicológico subjetivo. Los hallazgos permiten, a los profesionales de la salud, dilucidar el valor predictivo del componente afectivo del apoyo social y la participación del estatus laboral sobre el bienestar subjetivo de los inmigrantes.

Palabras clave: apoyo social, bienestar psicológico subjetivo, migrantes, Perú.

RESUMO

As relações entre suporte social e bem-estar psicológico subjetivo e as possíveis diferenças dessas variáveis de acordo com os aspectos sociodemográficos são analisadas em uma amostra de 150 migrantes peruanos que vivem em Milão (Itália), com idade média de 34,6 anos (DP = 10,29). Foi aplicado um questionário sociodemográfico, a sub-escala do Bem-estar subjetivo psicológico da Escala de Bem-estar Psicológico e do Questionário de Apoio Social Funcional. Os resultados indicam que não há diferenças estatisticamente significativas e importantes ao comparar o suporte social (e seus domínios afetivo e de confiança) entre as variáveis sociodemográficas. Quanto ao bem-estar psicológico subjetivo, foram relatadas diferenças significativas e importantes quando se comparam pessoas que trabalham ou não e de acordo com o nível de estudos. Foram observadas correlações positivas entre o bem-estar psicológico subjetivo, o apoio social afetivo ($r = 0,498, p < 0,01$ [IC99%: .32, .78]) e a confiança do apoio social ($r = 0,328, p < 0,01$ [IC 99%: .13, .67]). Do mesmo modo, o apoio social afetivo prevê significativamente o bem-estar psicológico variável subjetivo. Os resultados permitem aos profissionais de saúde elucidar o valor preditivo do componente afetivo do apoio social e a participação do status trabalhista no bem-estar subjetivo dos imigrantes.

Palavras-chave: apoio social, bem-estar psicológico subjetivo, migrantes, Perú.

INTRODUCCIÓN

En los últimos años, el interés por el estudio de la migración internacional ha ido en aumento a la par del incremento de los desplazamientos migratorios en el mundo (De los Rios & Rueda, 2005). Esta situación, ha llevado a considerarla como un asunto de interés para la salud pública, debido a su asociación con problemas de salud mental y de desarraigo sociocultural (Jansá, 2006; Vilar & Eibenschutz, 2007). Si bien la migración por sí sola no es causal de problemas de salud mental, si lo son las diversas condiciones sociodemográficas (como las condiciones de vida, el estatus de empleo, etc.) propias de esta situación (Vilar & Eibenschutz, 2007).

De acuerdo a información de la Organización de Naciones Unidas (2012), en el 2050, existirían cerca de 450 millones de migrantes internacionales, incremento que no es ajeno al Perú, que pasó de 46 mil 596 peruanos que emigraron del país en 1990 a aproximadamente 2 millones 444 mil 634 peruanos residiendo en el extranjero en el 2012 (Ministerio de Relaciones Exteriores, INEI & Organización Internacional para las migraciones, 2013); cifra que es importante (Altamirano, 2006), pero menor en comparación con grupos de migrantes mexicanos, turcos o chinos (Paerregaard, 2013).

La Primera Encuesta Mundial a la Comunidad Peruana en el Exterior (Ministerio de Relaciones Exteriores, INEI & Organización Internacional para las migraciones, 2013), señala que la mayoría de peruanos en el extranjero son mujeres (52,7%, en comparación de los hombres con un 47,3%), una tercera parte del total tienen edades que oscilan entre los 30 y 39 años, el 66.3% reside en una vivienda alquilada, 22.3%, tiene vivienda propia, y el 8,7% vive en casa de un familiar o amigo; en relación al grado de instrucción, el mayor porcentaje de hombres y mujeres indicaron tener secundaria completa (39,9% y 37,3% respectivamente); los motivos internos para salir del Perú están relacionados con una búsqueda de mejora en su situación económica y por causas familiares; mientras que la motivación externa está asociada a la tasa de desempleo en el país. Así mismo, Chile, Argentina, Estados Unidos, España e Italia son señalados como los países que reciben la mayor cantidad de migrantes peruanos.

El proceso migratorio es entendido como todo movimiento de grupo de personas, con diferente composición y motivos, de un territorio específico a otro, ya sea dentro de un mismo país o entre países (Organización de Naciones Unidas, 2012). Si bien la migración

ha sido estudiada desde la sociología, antropología, economía, entre otros, desde un punto de vista psicológico es entendida como un proceso psicosociocultural, que afecta a las personas a nivel individual, familiar, social, económico, etc. (Ojeda, Cuenca & Espinosa, 2008). Esta situación, exige al individuo una capacidad de adaptación social, afectiva y emocional que hacen de la migración un proceso complejo (Patiño & Kirchner, 2008) y asociado con el riesgo de desarrollar alteraciones a la salud mental (Berry, 1992; Caycho, et al., 2014).

Entre los factores que favorecen la adaptación de los individuos al proceso de migración se encuentra el apoyo social (Ataca & Berry, 1998; Bhugra, 2004; García, Martínez, Albar & Santolaya, 2002), el cual puede ser definido como la percepción que tienen las personas acerca de la disponibilidad de apoyo proporcionado a través de relaciones establecidas con otros individuos, grupos y la comunidad en general (Gottlieb & Bergen, 2010). En el caso de los migrantes, el nuevo contexto físico y sociocultural produce una modificación de sus relaciones interpersonales (Hernández, Pozo, Alonso & Martos, 2005), cuya reestructuración es importante como medio para el afrontamiento de las demandas propias de la condición de migrante (Martínez, García & Maya, 1999). Además, el contar con apoyo social previene la aparición de cuadros depresivos en la población migrantes (Martínez, et al., 1999; Martínez, García & Maya, 2001), favorece la satisfacción, el aprendizaje de un conjunto de habilidades y conocimientos adecuados al nuevo contexto en el que se encuentra (Ojeda et al., 2008), la adaptación económica (Martínez, et al., 1999), otorgando a su vez un sentido de pertenencia evitando sensaciones de aislamiento, marginación y exclusión social (Hernández et al., 2005).

Así mismo, existe una relación entre el apoyo social y el bienestar de la población migrante (Cohen, Underwood & Gottlieb, 2000; Hernández, Pozo & Alonso, 2004). En este sentido, el apoyo social permite al migrante contar con una red de vínculos que brinda una serie de recursos personales, sociales y materiales para el desarrollo del bienestar a través del desarrollo de sentimientos de pertenencia, seguridad y reconocimiento; además, de tener una función protectora amortiguando el efecto negativo de situaciones estresantes, como la adaptación a un nuevo contexto geográfico y sociocultural mejorando también los niveles de bienestar (Cohen et al., 2000; Gómez, Perez & Vila, 2001; Gracia, Herrero & Musitu, 2002; Hernández et al., 2004; Orcasita & Uribe, 2010; Rodríguez, 2001). En este sentido, contextos con bajos niveles de estrés, tienden a mejorar la eficacia del apoyo social favoreciendo su impacto sobre el bienestar (Barrera, 1986).

De igual manera, la percepción del apoyo social y el bienestar subjetivo pueden variar en función de los años de residencia en el país al cual ha migrado, la situación familiar, la persona, el grupo que brinda la ayuda, donde el apoyo emocional de personas de la misma nacionalidad predice mejor el bienestar que el apoyo de migrantes de otras nacionalidades (García, Ramírez & Marín, 2002; Pozo, Hernández & Alonso, 2004), las condiciones de vida y trabajo de los inmigrantes (Hernández, et al., 2005), el tipo de vivienda, la percepción de rechazo (Pozo, et al., 2004) y el tipo de relaciones intergrupales establecidas entre inmigrantes y personas oriundas de los países receptores (Navas & Cuadrado, 2001), nivel educativo (Basabe, Zlobina, & Páez, 2004). Así mismo, se sugiere que el sexo, la edad, la situación laboral y el tamaño de la red social no tienen influencia sobre el apoyo social y el bienestar (Hernández, et al., 2005). Lo anterior, permite tener en cuenta que la sola presencia de relaciones sociales no es suficiente para la generación de un impacto verdadero del apoyo social sobre el bienestar subjetivo (Caycho, et al., 2014; Hernández et al., 2004).

Lo planteado, ponen en evidencia la necesidad de clarificar la relación entre el apoyo social y el bienestar subjetivo. De acuerdo a esto, los objetivos del estudio se centran en analizar las relaciones entre el apoyo social (y sus dominios afectivo y de confianza) y el bienestar psicológico en inmigrantes peruanos radicados en Milán, Italia; así como determinar si algunas variables sociodemográficas (como el sexo, tiempo de residencia, estado civil, nivel académico alcanzado, el tipo de vivienda en que residen, acceso a los servicios de salud, etc.) puede tener algún efecto en el apoyo social percibido y el bienestar psicológico.

El estudio se justifica por tres aspectos importantes. Primero, si bien existen investigaciones sobre inmigrantes peruanos en diversos países (Jariego, Martínez, & García, 1999; Lahoz & Forns, 2016; Urzúa, et al., 2015), existen pocos estudios que analizan variables psicosociales en inmigrantes radicados en Italia (Caycho, et al., 2014), país que es considerado uno de los que recibe gran cantidad de migrantes peruanos (Paerregaard, 2013). En segundo lugar, el estudio permitirá tener una importante aproximación a las consecuencias de la migración internacional a nivel de la salud y el bienestar (Vilar & Eibenschutz, 2007; Yáñez & Cárdenas, 2010) que se encuentran asociadas también con la percepción de discriminación, marginación y calidad de vida en general (Zarza & Sobrino, 2007). Finalmente, la información acerca de la relación entre el apoyo social y el bienestar subjetivo es relevante para una mejor comprensión de las

necesidades de salud de la población peruana en el extranjero, permitiendo así planificar políticas de salud pública de carácter preventivo y asistencial (Álvarez, et al., 2009; Hombrados-Mendieta, Gómez-Jacinto & Domínguez-Fuentes, 2009)

MÉTODO

Participantes/Muestra

Los participantes fueron 150 inmigrantes peruanos, de ambos sexos, 87 mujeres y 63 varones, que representan el 58% y 42% respectivamente, residentes en la ciudad de Milán (Italia), seleccionados por un muestreo no probabilístico por conveniencia. La edad promedio del total de participantes fue 34.6 años (DE = 10.29), de los hombres 34.16 años (DE = 11.01) y de las mujeres 34.91 años (DE = 9.79). Un análisis de comparación de los promedios de edad de varones y mujeres no mostró diferencias significativas e importantes en el promedio de edad a favor de los hombres ($t_{(148)} = -.439, p = .661, d = .073$ IC95% $-.252, .397$).

El 51.3% terminó los estudios secundarios, el 16% no culminó los estudios secundarios; a nivel de estudios universitarios, el 17.3% no culminó los estudios universitarios, mientras que el 9.3% si logró terminarlos. Más de la mitad de la muestra indicó que trabaja actualmente (84%), mantiene relaciones con gente de Milán (94%), salieron del país por mejoras económicas (62%), cree que algunos Milaneses lo rechazaron (60%), ha tenido dificultad para adaptarse al estilo de vida (55.3%). Por otro lado, aproximadamente el 25% vive en casa de algún pariente (22%) y trabaja en el sector doméstico (26%); mientras que alrededor del 10% migro con una beca o la intención de conseguirla (8.7%) o porque sus padres lo hicieron (8%), vive en su casa propia (9.3%), su tipo de actividad es el comercio (8.7%). Finalmente, menos del 5% viven en una pensión (0.7) y su tipo de actividad laboral es la industria (Tabla 1)

Tabla 1

Características sociodemográficas de la muestra (N = 150)

	Frecuencia	%
Edad		
18 a 26 años	39	26,0
27 a 43 años	74	49,3
44 a 56 años	37	24,7
Motivo de salida del país		
Para mejorar mi situación económica	93	62
Vine con una beca de estudios (o con intención de conseguirla)	13	8,7
Salí de mi país por la situación política (inestabilidad, persecución)	27	18
Salí con mis padres	12	8
NS/NC	5	3,3
Estado civil		
Casado	63	42
Soltero	65	43,3
Separado /Divorciado	22	14,7
Año de migración		
1980 -1990	23	15,3
1990 - 2000	66	44
2000 - 2012	61	40,7
Grado de instrucción		
Primaria incompleta	2	1,3
Primaria completa	7	4,7
Secundaria (Bachillerato, Formación profesional) no completa	24	16
Secundaria (Bachillerato, Formación profesional) completa	77	51,3
Superior incompleta	26	17,3
Superior completa	14	9,3
Tipo de vivienda		
Casa propia	14	9,3
En una pensión o residencia	1	0,7
En casa de algún pariente	33	22
En casa de un amigo o conocido	15	10
En un alquiler de compra	26	17,3
En una casa alquilada	60	40
en otro lugar	1	0,7
Trabaja en la actualidad		
Si	126	84
No	24	16
Tipo de actividad		
Domestico	39	26
Comercio	13	8,7
Industria	6	4
Asistencial	74	49,3
Otros	18	12
Contacto social con personas de Milano		
Si	142	94,7
No	8	5,3
Contacto con asociaciones grupos culturales o religiosos		
Si	73	48,7
No	77	51,3
Creencias de rechazo a los inmigrantes		
Si	6	4
En su mayoría	30	20
Solo algunos/as	91	60,7
No	22	14,7
NS (no saben) /NC (no contestan)	1	0,7
Dificultad para adaptarse al estilo de vida		
Si	83	55,3
No	67	44,7

Instrumentos

Cuestionario Sociodemográfico

Este cuestionario compuesto por 32 preguntas con tipos de respuesta dicotómicas y politómicas (Caycho, et al., 2014), el cual tiene como objetivo obtener información acerca de variables sociodemográficas como el sexo, edad, razones por los que salió del país de origen, estado civil, tiempo alejado del país de origen, nivel de estudios alcanzados, vivienda, situación laboral y hábitos de vida saludable.

Cuestionario de Apoyo Social Funcional (DUKE-UNK-11)

Es un cuestionario de autoinforme compuesto por 11 ítems tipo Likert con cinco opciones de respuesta, desde mucho menos de lo que deseo hasta tanto como lo deseo (Broadhead, Gehlbach, Degruy & Kaplan, 1988) y validado para esta población por Caycho, et al. (2014). Destinado a evaluar el apoyo social percibido mediante las dimensiones de apoyo social de confianza y apoyo social afectivo. La versión de Caycho, et al. (2014), utilizada para el presente estudio, presenta una elevada consistencia interna con un coeficiente Alfa de Cronbach de .82. Así mismo, se reporta una estructura bidimensional que coincide con el modelo original de Broadhead et al. (1988).

Subescala de Bienestar Psicológico Subjetivo de La Escala de Bienestar

Subescala conformada por 30 ítems tipo Likert con cinco opciones de respuesta (nunca o casi nunca, algunas veces, bastantes veces, casi siempre y siempre) que mide la percepción subjetiva de bienestar en una etapa concreta del ciclo vital de la persona evaluada (Sánchez-Cánovas, 2007). El análisis psicométrico señala un coeficiente alfa de cronbach de la escala total de 0.935, señalando así una adecuada consistencia interna del instrumento. Así mismo, análisis de varianza brindan evidencia de la validez de constructo a partir de la existencia de diferencias significativas respecto a las variables edad, sexo y apoyo social que explican el 5.2%, 0.3% y el 15.9% de la varianza del bienestar psicológico subjetivo.

Procedimiento

La selección de los participantes se llevó a cabo en base a los asistentes a una institución que brinda asesoría psicológica a migrantes latinoamericanos teniendo en consideración la nacionalidad y la edad, los cuales recibieron información acerca de los objetivos del estudio, firmando el consentimiento informado que garantiza su participación en la investigación y la confiabilidad de información brindada. Los instrumentos de

medición se aplicaron individual y colectivamente durante aproximadamente 40 minutos, en donde se recolecto información acerca de variables sociodemográficas (edad, género, estado civil, tiempo de residencia en Italia, situación laboral, percepción de rechazo a inmigrantes, etc.), la percepción del apoyo social y bienestar psicológico subjetivo. El recojo de información fue realizado por un profesional psicólogo peruano radicado en Italia quien recibió la capacitación respectiva para la aplicación, calificación e interpretación de los instrumentos empleados. Terminada la aplicación se tomaron como criterio de exclusión de los cuestionarios, aquellos que omitían información sociodemográfica, omitían marcar dos o más alternativas en una pregunta de alguno de los cuestionarios; y presentamos patrones de respuesta inusuales.

Análisis de Datos

Terminada la recolección de datos, se procedió a ingresarlos a una base de datos elaborada en SPSS versión 21.0 para la realización de los análisis estadísticos necesarios según el objetivo del estudio. Así, en primer lugar, se realiza un análisis descriptivo de las variables percepción del apoyo social y bienestar psicológico subjetivo, tanto a nivel general como de las dimensiones que la componen.

Para la evaluación de las diferencias de la percepción del apoyo social y bienestar psicológico según las variables sociodemográficas se utilizaron el estadístico t de student y ANOVA, teniendo en cuenta la cantidad de grupos comparados. Se utilizaron como medidas del tamaño del efecto (TE) la *d* de Cohen para la comparación de dos grupos independientes (Caycho-Rodríguez, 2017a), donde valores de .20 .50 y .80 expresan un TE pequeño, moderado y grande (Cohen, 1998; Ferguson, 2009), y el coeficiente omega cuadrado (ω^2) para la comparación de más de dos grupos independientes (Caycho-Rodríguez, 2017b; Dominguez-Lara, 2016), cuyos valores de 0.04, 0.25 y 0.64 indican un TE pequeño, moderado y fuerte (Fritz, Morris, & Richler, 2012).

El análisis de la relación entre las variables de estudio se llevó a cabo con el coeficiente de correlación de Pearson, estimando el tamaño del efecto de las correlaciones a partir del valor del coeficiente de correlación ($\geq .20$: mínimo recomendado; $\geq .50$: moderado; $\geq .80$: fuerte) y sus respectivos intervalos de confianza (Caycho-Rodríguez, 2017c). Finalmente, se estimó un modelo de regresión, calculando el TE en función del coeficiente de determinación (R^2) y sus intervalos de confianza, donde valores $\geq 0,02$, $\geq 0,13$ y $\geq 0,26$ indican una ME pequeña, promedio y grande, respectivamente (Caycho-Rodríguez, 2017d, Caycho-Rodríguez, 2017e, Dominguez-Lara, 2017).

RESULTADOS

La comparación del puntaje promedio del bienestar psicológico subjetivo según el sexo ($t_{(148)} = .432, p = .666, d = .071$ IC95% $-.253, .395$), establecimiento de relaciones con personas oriundas del país residente ($t_{(152)} = 1.440, p = .152, d = .0523$ IC95% $-.192, 1.238$), motivo de salida del país de nacimiento ($F = 2.007, p = .097, \omega^2 = .03$), año de salida del país de nacimiento ($F = 1.121, p = .353, \omega^2 = -.006$), tipo de vivienda ($F = 2.19, p = .059, \omega^2 = -.03$), percepción de rechazo ($F = .957, p = .433, \omega^2 = -.001$) indica la ausencia de diferencias estadísticamente significativas e importantes. Por el contrario, al comparar el puntaje promedio del bienestar psicológico subjetivo entre personas que trabajan y no trabaja ($t_{(148)} = 2.111, p = .036, d = .47$ IC95% $.03, .91$) y de acuerdo al nivel de estudios ($F = .516, p = .598, \omega^2 = .04$) se obtiene diferencias estadísticamente significativas y TE pequeño.

Respecto al apoyo social afectivo, no existe diferencias estadísticamente significativas ni TE interpretable al comparar de acuerdo al sexo ($t_{(148)} = -.587, p = .558, d = .096$ IC95% $-.229, .42$), establecimiento de relaciones con personas oriundas del país residente ($t_{(148)} = .952, p = .343, d = .345$ IC95% $-.368, 1.059$), motivo de salida del país de nacimiento ($F = .732, p = .571, \omega^2 = -.007$), año de salida del país de nacimiento ($F = .522, p = .594, \omega^2 = -.006$), tipo de vivienda ($F = .265, p = .953, \omega^2 = -.023$), percepción de rechazo ($F = .663, p = .619, \omega^2 = -.012$) trabajan o no trabaja ($t_{(50.873)} = .516, p = .608, d = .084$ IC95% $-.353, .52$) y nivel de estudios ($F = .909, p = .477, \omega^2 = -.001$).

Resultados similares se observan al comparar el apoyo social de confianza en función al sexo ($t_{(148)} = .318, p = .751, d = .052$ IC95% $-.272, .376$), trabajan o no trabaja ($t_{(46.756)} = .734, p = .467, d = .123$ IC95% $-.313, .56$), establecimiento de relaciones con personas oriundas del país residente ($t_{(148)} = -.264, p = .792, d = .09$ IC95% $-.614, .811$), motivo de salida del país de nacimiento ($F = 1.657, p = .163, \omega^2 = .017$), año de salida del país de nacimiento ($F = 1.081, p = .342, \omega^2 = .001$), tipo de vivienda ($F = .923, p = .481, \omega^2 = -.01$), percepción de rechazo ($F = 2.244, p = .067, \omega^2 = .038$) y nivel de estudios ($F = .492, p = .782, \omega^2 = -.015$).

Los resultados indican también la presencia de correlaciones positivas entre el bienestar psicológico subjetivo y el apoyo social afectivo ($r = .498, p < .01$ [IC99%: $.32, .78$]) así como entre el bienestar psicológico subjetivo y el apoyo social confianza ($r = .328, p < .01$ [IC99%: $.13, .67$])

Con el objetivo de determinar cuál o cuáles de las dimensiones de la percepción del apoyo social (afectivo y confianza) influyen en bienestar psicológico subjetivo, se llevó a cabo un análisis de regresión múltiple, empleando el método de pasos sucesivos. Luego de introducir las dos variables mencionadas, se eliminó el apoyo social de confianza, quedando el apoyo social afectivo como la variable que más variabilidad genera. Los resultados (Tabla 2) arrojaron un coeficiente de

determinación $R^2=.249$ (error estándar = 11.623) el cual indica que la variable apoyo social afectivo explica el 24.9 % de la varianza total de la variable bienestar psicológico subjetivo. Así mismo, se observa que la R^2 corregida, explica el 23.8 %, y es estadísticamente significativa ($p < 0.001$), con un TE promedio, señalando la existencia de una relación lineal significativa entre el apoyo social afectivo y el bienestar psicológico subjetivo. Por otra parte, el valor t del coeficiente de regresión beta de las variables predictoras es significativa ($p < 0.01$), señalando que difieren de cero. Este hallazgo permite concluir que el apoyo social afectivo predice significativamente la variable bienestar psicológico subjetivo.

Tabla 2

Predicción de las variables

Variable dependiente: Bienestar	B	EE	β	Sig.
Apoyo Social Afectivo	1.323	.240	.474	,000
R	.499	-	-	-
R^2	.249	-	-	-
R^2 corregido	.238	-	-	-

Nota: B =Beta no estandarizado; β = Beta estandarizado; EE = Error Estándar;

Sig = Significancia estadística.

DISCUSIÓN

A pesar de que a nivel internacional, diversos estudios sugieren que la percepción de apoyo social se relaciona con un conjunto de recursos personales de pertenencia, seguridad y reconocimiento vinculados al logro del bienestar (Barrera, 1986; Gómez, et al., 2001; Gracia, et al., 2002; Hernández, et al., 2004; Orcasita & Uribe, 2010; Rodríguez, 2001), son aún escasas las investigaciones en población peruana que migra a otros países. En este sentido, este estudio brinda una aproximación de las relaciones entre la percepción del apoyo social y el bienestar psicológico subjetivo en una muestra de inmigrantes peruanos radicados en Italia y su variación en función de variables sociodemográficas.

Los resultados indican que un mayor apoyo social percibido de parte de los inmigrantes peruanos, se relacionan con un mayor bienestar psicológico subjetivo, siendo el componente afectivo del apoyo social percibido el mejor predictor. Este resultado está en relación con lo reportado en otros estudios que señalan el importante papel del apoyo social percibido como agente protector de la salud mental y el bienestar subjetivo en población inmigrante (Hernández, et al., 2004; Martínez et al., 2001; Mui, 2001; Vohra &

Adair, 2000), a pesar de que otras investigaciones presenten conclusiones diferentes (Ritsner, Modai & Ponizovsky, 2000; Zimmerman, Ramírez-Valles, Zapert & Maton, 2000).

Esta relación se explica por la participación de variables mediadoras cognitivas, emocionales y comportamentales (Cohen et al., 2000, Liang & Bogat, 1994). En este sentido, Existe evidencia de que las personas que perciban apoyo por parte de un grupo incrementan la percepción de aceptación y relación con el grupo, generando un aumento de las sensaciones de autoaceptación y autorregulación (García, et al., 2002), mostrando a su vez, menores niveles de depresión, lo que favorece el bienestar psicológico (Galván et ál., 2006). De igual manera, el apoyo social percibido es un recurso importante para la eficacia de las estrategias de afrontamiento frente al estrés, contribuyendo a un mejor ajuste psicológico, y a su vez, como variable protectora del bienestar psicológico (Barrera, 1986; Gracia & Herrero, 2006). Además, el apoyo social afecta las discrepancias percibidas entre lo que una persona posee y no posee, lo cual incide en el bienestar subjetivo experimentado por los sujetos (Michalos, 1985).

De igual manera, no se observan diferencias en la percepción del apoyo social y el bienestar psicológico subjetivo en función de las variables sociodemográficas estudiadas, a excepción de la variable trabajar o no en la actualidad. Esto se relaciona con diversos estudios que señalan, desde la teoría del flujo (Csikszentmihalyi, 1999), que los inmigrantes que cuentan con un trabajo, valoran positivamente el mismo, lo que lleva a experimentar mayores niveles de bienestar psicológico subjetivo (Moyano, Castillo & Lizana, 2008), aunque en menor nivel que lo otorgado por la familia, amigos o pareja (Argyle, 1992). De igual manera, mayores niveles de bienestar subjetivo en la población inmigrante se relacionan con una mejor adaptación laboral y económica (Martínez, García & Maya, 1999). Este resultado, señala las limitaciones de considerar que la presencia de relaciones interpersonales por sí solas es suficiente para generar mejores niveles de bienestar psicológico subjetivo, siendo necesario también la participación otras variables socioeconómicas (García, Ramírez & Marín, 2002; Hernández et al., 2004). Ante esta situación, intervenciones destinadas a mejorar el bienestar subjetivo, además de establecer medios y espacios de vinculación entre los inmigrantes, deberán considerar gestionar y brindar oportunidades de crecimiento laboral.

Entre las limitaciones del estudio se menciona las restricciones inherentes a la naturaleza de los análisis correlacionales y el empleo de medidas de autoinforme, sugiriendo que, en estudios de este tipo, se incluyan variables adicionales y otros métodos

de medida que busquen otras relaciones, más allá de los efectos principales entre las variables. Así mismo, se presenta también una discrepancia entre el número de hombres y mujeres, el que los participantes sean de solo una ciudad italiana y el empleo de un muestreo intencional lo que limitan la capacidad de generalización. Ante esto se sugiere, que en futuras investigaciones se cuente con una mayor cantidad de participantes de diversas regiones de Italia con el objetivo de probar el modelo de regresión.

A pesar de las limitaciones, el estudio proporciona nuevas ideas acerca de la relación entre la percepción del apoyo social y el bienestar subjetivo y su variación en función a ciertas variables sociodemográficas. Así, los resultados tienen una importancia para una mejor comprensión de los factores que contribuyen a un mejor bienestar subjetivo y el desarrollo de planes de intervención y prevención formales y adaptados a un entorno en particular (Cutrona & Cole, 2000). Para concluir, los hallazgos del estudio permiten, a los profesionales de la salud, dilucidar el valor predictivo del componente afectivo del apoyo social y la participación del estatus laboral sobre el bienestar subjetivo de los inmigrantes.

REFERENCIAS

- Altamirano, T. (2006). *Remesas y nueva "fuga de talentos": Impactos transnacionales*. Lima: Fondo Editorial Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Argyle, M. (1992). *Psicología de la felicidad*. Madrid: Alianza Editorial.
- Ataca, B. y Berry, J. (1998). Psychological, Sociocultural and Marital Adaptation of Turkish Immigrant Couples in Canada. *International Journal of Psychology*, 37(1), 13-26. doi: 10.1080/00207590143000135
- Barrera, M. (1986). Distinctions between social support concepts, measures and models. *American Journal of Community Psychology*, 14(4), 413-445. doi: 10.1007/BF00922627
- Basabe, N., Zlobina, A. & Páez, D. (2004). *Integración sociocultural y adaptación psicológica de los inmigrantes extranjeros en el País Vasco. Cuadernos Sociológicos Vascos*, 15. Vitoria: Gobierno Vasco.
- Berry, W. (1992). Acculturation and Adaptation in a New Society. *International Migration*, 30(1), 69-85. DOI: 10.1111/j.1468-2435.1992.tb00776.x
- Bhugra, D. (2004). Migration and Mental Health. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 109(4), 243-258. DOI: 10.1046/j.0001-690X.2003.00246.x.

- Broadhead, E., Gehlbach, H., Degruy, V. y Kaplan, H. (1988). The Duke-UNC Functional Social Support Questionnaire: Measurement for Social Support in Family Medicine Patients. *Medicine Care*, 26(7), 709-723.
- Caycho, T. (2017a). Tamaño del efecto para diferencias de medias: aportes complementarios. *Enfermería Intensiva*.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.enfi.2017.05.001>.
- Caycho, T. (2017b). Comparaciones entre más de dos grupos: aportes para el cálculo del tamaño del efecto. *Investigación en Educación Médica*.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.riem.2017.04.003>.
- Caycho, T. (2017c). Tamaño del efecto e intervalos de confianza para correlaciones: aportes a Montes Hidalgo y Tomás-Sábado. *Enfermería Clínica*.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.enfcli.2017.07.001>.
- Caycho, T. (2017d). Importancia práctica de los resultados derivados de modelos de regresión: contribuciones a Madera-Anaya et al. *Enfermería Clínica*.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.enfcli.2017.07.002>.
- Caycho, T. (2017e). Tamaño del efecto en análisis de regresión en investigación geriátrica: comentarios a Rubio et al. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.regg.2017.04.009>.
- Caycho, T., Domínguez, S., Villegas, G., Sotelo, N., & Carbajal, C. (2014). Análisis psicométrico del Cuestionario de Apoyo Social Funcional DUKE-UNK-11 en inmigrantes peruanos en Italia. *Pensamiento Psicológico*, 12(2), 25-35.
- Cohen, J. (1998). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences*. 2. ed. Hillsdale: Erlbaum.
- Cohen, S., Underwood, L., y Gottlieb, B. (Eds) (2000) *Social support measurement and intervention: A guide for health and social scientists*. New York: Oxford University Press.
- Csikszentmihalyi, M. (1999). If we are so rich, why aren't we happy? *American psychologist*, 54(10), 821-827.
- Cutrona, C., & Cole, V. (2000). Optimizing support in the natural network. En S. Cohen, L. G. Underwood, & B. H. Gottlieb (Eds.), *Social support measurement and intervention: A guide for health and social scientists* (pp. 278 –308). New York: Oxford University Press.

- De los Ríos, J. & Rueda, C. (2005). ¿Por qué migran los peruanos al exterior? Un estudio sobre los determinantes económicos y no económicos de los flujos de migración internacional de peruanos entre 1994 y 2003. *Economía y Sociedad*, 58, 7-14.
- Dominguez, S. (2016). Magnitud del efecto en comparaciones entre 2 o más grupos. *Revista de Calidad Asistencial*, 32, 121-122. DOI: 10.1016/j.cali.2016.04.002.
- Dominguez, S. (2017). Magnitud del efecto en análisis de regresión. *Interacciones*. 3, 3-5.
- Ferguson, C. (2009). An effect size primer: A guide for clinicians and researchers. *Professional Psychology: Research and Practice*, 40(5), 532-538.
- Fritz, C., Morris, P. & Richler, J. (2012). Effect size estimates: current use, calculations, and interpretation. *Journal of experimental Psychology General*, 141(1), 2-18.
- Galván, J., Romero, M., Rodríguez, E., Durand, A., Colmenares, E. & Saldivar, G. (2006). La importancia del apoyo social para el bienestar físico y mental de las mujeres reclusas. *Salud Mental*, 29(3), 68-74.
- García, M., Martínez, M., Albar, M., & Santolaya, F. (2002): Inmigrantes y recursos sociales naturales. La aplicación del modelo del convoy social al proceso de aculturación. *Migraciones*, 11, 83-111.
- García, M., Ramírez, M. & Marín, M. (2002). La elección de fuentes de apoyo social entre inmigrantes. *Psicothema*, 14(2), 369-374.
- Gómez, L., Perez, M., & Vila, J. (2001). Problemática actual del apoyo social y su relación con la salud: una revisión. *Psicología Conductual*, 9, 5-38.
- Gottlieb, B. & Bergen, A. (2010). Social support concepts and measures. *Journal of Psychosomatic Research*, 69(5), 511-520. DOI 10.1016/j.jpsychores.2009.10.001.
- Gracia, E., Herrero, J. & Musitu, G. (2002). *Evaluación de recursos y estresores psicosociales en la comunidad*. Madrid: Síntesis.
- Gracia, E., & Herrero, J. (2006). La comunidad como fuente de apoyo social: evaluación e implicaciones en los ámbitos individual y comunitario. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 38(2), 327-342.
- Hernández, S., Pozo, C. & Alonso, E. (2004). The role of informal social support in needs assessment: Proposal and application of a model to assess immigrants' needs in the south of Spain. *Journal of Community and Applied Social Psychology*, 14(4), 284-298. doi: 10.1002/casp.782.

- Hernández, S., Pozo, C., Alonso, E. & Martos, M. (2005). Estructura y funciones del apoyo social en un colectivo de inmigrantes magrebíes. *Anales de Psicología*, 21(2), 304-315.
- Hombrados, M., Gómez-Jacinto, L. y Domínguez, M. (2009). The impact of immigrants on the sense of community. *Journal of Community Psychology*, 37(6), 671-683. DOI: 10.1002/jcop.20323.
- Jansá, M. (2006). Inmigración y envejecimiento, nuevos retos en salud pública. *Gaceta Sanitaria*, 20(1), 10-14. DOI: 10.1157/13086021.
- Liang, B., & Bogat, A. (1994). Culture, control, and coping: New perspectives on social support. *American Journal of Community Psychology*, 22(1), 123-147. DOI: 10.1007/BF02506820.
- Martínez, M.F.; García, M. & Maya, I. (1999). El papel de los recursos sociales naturales en el proceso migratorio. *Intervención Psicosocial*, 8(2), 221-232.
- Martínez, M.F.; García, M. & Maya, I. (2001). El efecto amortiguador del apoyo social sobre la depresión en un colectivo de inmigrantes. *Psicothema*, 13(4), 605-610.
- Michalos, A. (1985). Multiple discrepancies theory. *Social Indicators Research*, 16, 347-413.
- Ministerio de Relaciones Exteriores, INEI & Organización Internacional para las Migraciones (2013). *Resultados de la primera encuesta mundial a la comunidad peruana en el exterior 2012*. Lima: autores.
- Mui, A.C. (2001): Stress, coping and depression among elderly Korean immigrants. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 3 (3-4), 281-299. DOI: 10.1300/J137v03n03_17.
- Moyano, E., Castillo, R., & Lizana, J. (2008). Trabajo informal: motivos, bienestar subjetivo, salud, y felicidad en vendedores ambulantes. *Psicología em Estudo*, 13(4), 693-701.
- Navas, M.S. & Cuadrado, I. (2001). El prejuicio étnico: Crónica de un conflicto anunciado. En F. Checa (Ed.), *El Ejido: La ciudad-cortijo* (pp.171-198). Barcelona: Icaria.
- Ojeda, A., Cuenca, J. & Espinosa, D. (2008). Comunicación y afrontamiento como estrategias individuales que buscan facilitar la adaptación social en población migrante. *Migración y Desarrollo*, 11, 79-95.

- Orcasita, L. T., & Uribe, A. F. (2010). La importancia del apoyo social en el bienestar de los adolescentes. *Psychologia. Avances de la disciplina*, 4(2), 69-82.
- Organización de Naciones Unidas (2012). *Migrantes*. Recuperado de <http://www.onu.cl/onu/migrantes/>.
- Paerregaard, K. (2013). *Peruanos en el mundo: Una etnografía global de la migración*. Lima: Fondo Editorial PUCP Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Patiño, C., & Kirchner, T. (2008). Estrés y coping en inmigrantes latinoamericanos residentes en Barcelona. *Revista Iberoamericana de Psicología: ciencia y tecnología*, 1(1), 29-38.
- Pozo, C., Hernández, S. & Alonso, E. (2004). Apoyo social y bienestar subjetivo en un colectivo de inmigrantes: ¿Efectos directos o amortiguadores? *Boletín de Psicología*, 80, 79-96.
- Ritsner, M., Modai, I., & Ponizovsky, A. (2000). The stress-support patterns and psychological distress of immigrants. *Stress and Health*, 16(3), 139-147.
- Rodríguez, J. (2001). Apoyo social y salud. En J. Rodríguez (Ed.), *Psicología social de la salud* (pp. 107-117). Madrid: Síntesis.
- Sánchez Cánovas, J. (1998). *Escala de Bienestar Psicológico (EBP)*. Madrid: TEA Ediciones.
- Vilar, E., & Eibenschutz, C. (2007). Migración y salud mental: un problema emergente de salud pública. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 6(13), 11-32.
- Vohra, N.-Adair, J. (2000): Life satisfaction of Indian immigrants in Canada. *Psychology and Developing Societies*, 12(2), 109-138. DOI: 10.1177/097133360001200201.
- Yañez, S., & Cárdenas, M. (2010). Estrategias de aculturación, indicadores de salud mental y bienestar psicológico en un grupo de inmigrantes sudamericanos en Chile. *Salud & Sociedad*, 1(1), 51-70.
- Zimmerman, M. A., Ramirez-Valles, J., Zapert, K. M., & Maton, K. I. (2000). A longitudinal study of stress-buffering effects for urban African-American male adolescent problem behaviors and mental health. *Journal of Community Psychology*, 28(1), 17-33.
- Zarza, M.J. & Sobrino, M.I. (2007). Estrés de adaptación sociocultural en inmigrantes latinoamericanos residentes en Estados Unidos vs. España: Una revisión bibliográfica. *Anales de Psicología*, 23(1), 72-84.

