



UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS

Facultad de Ciencias Sociales

Psicología

**APOYO SOCIAL PERCIBIDO Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN
DESASTRES, EN INMIGRANTES DE LAS COMUNAS DE CONCEPCIÓN Y SAN
PEDRO DE LA PAZ, DE LA CIUDAD DE CONCEPCIÓN.**

Trabajo de Titulación presentado en conformidad a los requisitos para obtener el título de
Psicólogo.

Profesor Guía: Fernando Andrés Contreras Hernández – RUT

Pilar Francisca Peñailillo Sanhueza - 17.400.310-6

Concepción, diciembre de 2017

I.	Portada.....	1
II.	Índice.....	2
III.	Resumen.....	3
IV.	Introducción.....	4
V.	Problema de Investigación.....	6
VI.	Marco Teórico.....	8
VII.	Interrogantes y Objetivos.....	15
VIII.	Presentación y Análisis de resultados.....	24
IX.	Discusión de resultados.....	28
X.	Conclusiones.....	30
XI.	Referencias.....	32
XII.	Anexos.....	35

III. Resumen

El presente trabajo tiene como finalidad mostrar la relación que se establece entre las estrategias de afrontamiento y el apoyo social percibido, en inmigrantes de las comunas de Concepción y San Pedro de la Paz, de la ciudad de Concepción. La muestra contó la participación de 100 usuarios, entre 18 a 60 años de edad ($M=30,67$ %; $DE=9,50$), 35 % hombres y 65% mujeres, los cuales fueron entrevistados a través de aplicaciones presenciales en distintas ubicaciones como viviendas, oficinas y plazas en las comunas de Concepción y San Pedro de la paz, de la Ciudad de Concepción. Su diseño de investigación es cuantitativo, descriptivo, correlacional y transversal, los instrumentos de medida fueron la Escala de Estrategias de Afrontamiento BRIEF COPE-28, Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido MSPSS y un Cuestionario de datos sociodemográficos. El siguiente estudio estableció que no existe una relación entre las Estrategias de Afrontamiento y el Apoyo Social Percibido en inmigrantes, sin embargo, es posible observar que existen diferencias de sexo en cuanto a las subescalas Apoyo Instrumental y Autoinculpción, puntuando más alto los hombres por sobre las mujeres. De igual forma se encontraron diferencias en cuanto a edad, en la subescala Negación, autodistracción y autoinculpción obteniendo los participantes entre 40 y 49 años más puntaje que aquellos entre 18 y 29 años.

Palabras claves: Apoyo Social Percibido, Estrategias de afrontamiento, Desastres, inmigrantes jóvenes y adultos.

IV. Introducción

Chile es un país que constantemente está siendo sometido a embates de la naturaleza, tales como terremotos, maremotos e incendios forestales, provocando grandes daños sociales, estructurales en edificaciones, orden público, relaciones interpersonales y algunos relacionados con la vivencia interna, como la percepción de vulnerabilidad que se percibe frente a estas situaciones.

Estos desastres provocan en el sujeto una serie de demandas tanto internas como externas, las cuales movilizan al individuo, que busca dentro de los recursos que posee la forma más adecuada para satisfacer las necesidades solicitadas (González-Trijueque, Tejero & Delgado, 2012). La forma en que el sujeto afronte los requerimientos solicitados determinará la valoración posterior que éste realice de sus conductas, las cuales lejos de ser evaluadas por un aspecto moral, serán apreciadas como positivas o negativas por la efectividad asociada (Guerrero, 2003).

Un factor influyente en este escenario es el apoyo social, el cual puede moderar de forma positiva la percepción de las demandas que el entorno refiere, otorgándole al individuo recursos que le permitirán hacer frente y satisfacer lo requerido de una forma efectiva, brindando además posibles conductas saludables, cuando este apoyo social es percibido importante. En cambio, cuando se percibe disminuido, puede agudizar las demandas solicitadas, afectando negativamente en el bienestar psicológico y físico del sujeto (García, Manquián & Rivas, 2016; Sandín, 1995, citado en Guerrero, 2003).

Considerando lo anterior, es que en nuestro país podría estar surgiendo una problemática importante en una parte de la población, los inmigrantes, (Pavez, 2012; Waldman, 2004; Kozak, 2017) quienes están siendo discriminados negativamente, afectando las estrategias de afrontamiento empleadas en las situaciones de desastres que han ocurrido estos últimos años,

influyendo negativamente en el bienestar psicológico y físico del sujeto, generando un afrontamiento negativo y causando daños biopsicosociales tanto en los individuos como en sus familias, surgiendo la necesidad de profundizar respecto de las estrategias de resolución de conflictos que estos utilizan y el apoyo social que perciben. Este ejercicio investigativo se vuelve aún más necesario, al evidenciar que Chile es el país latinoamericano que tiene mayor porcentaje de inmigrantes en estos últimos años (CASEN, 2017), y que presenta como lo hemos mencionado anteriormente, altos índices de desastres durante los últimos años, siendo estos agentes estresores de nivel superior a los estresores cotidianos, por la sensación de vulnerabilidad que estos provocan.

Es en este contexto, que se presentan algunas interrogantes necesarias de aclarar, tales como cuál es la relación entre el apoyo social percibido por inmigrantes y las estrategias de afrontamiento que estos utilizan frente a situaciones de desastres.

Teniendo presente lo antes mencionado, el presente estudio pretende entregar una aproximación cuantitativa respecto de las estrategias de afrontamiento utilizadas por inmigrantes en situaciones de desastres, considerando el apoyo social percibido. En cuanto a proyecciones, esperamos que este estudio otorgue datos que permitan establecer nuevas investigaciones, orientadas al desarrollo de estrategias que favorezcan un afrontamiento adecuado de los inmigrantes frente a estas situaciones de desastres. De la misma forma, tenemos la esperanza de que estos resultados permitan establecer discusiones respecto del trato a los inmigrantes, permitiendo una revisión de en los focos de acción gubernamentales en respuesta a desastres. Finalmente esperamos que la población inmigrante pueda detectar aspectos deficientes en el afrontamiento, mejorando sus recursos para próximos eventos.

V. Problema de investigación

Chile es un país con un alto historial de desastres, como el terremoto del 2010, o los incendios forestales del presente año, los cuales siendo un fenómeno estresor, traen consigo una manifestación de desequilibrio en los individuos frente a los requerimientos recibidos tanto de forma externa como interna, y los recursos de respuesta que percibe el sujeto para satisfacer estas demandas (González-Trijueque, Tejero & Delgado, 2012).

El entorno social juega un papel fundamental en este contexto, pudiendo ocasionar altos índices de estrés, no obstante, es capaz de brindar recursos indispensables para la sobrevivencia y evolución de los sujetos (Guerrero, 2003). Este apoyo social es de suma importancia, ya que actúa como modulador de los distintos tipos de afrontamientos (negativos o positivos, para el bienestar biopsicosocial del sujeto), considerando la circunstancia y el bienestar psicológico de cada individuo (García et al. 2016).

Existe evidencia de afrontamientos negativos frente a estos desastres, como las situaciones vividas el terremoto del 27 de febrero de 2010 en Chile y el de enero de 2010 en Haití, situaciones que permiten relacionar la afectación de las personas frente a este tipo de estresores, con un alza en los índices de criminalidad (Céspedes, Granados, Sarmiento, Fonseca & Torres, 2014).

La elección de la muestra fue realizada considerando dos datos importantes. El primero de estos está relacionado con un informe entregado por la Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL] y la Organización Internacional del Trabajo [OIT] (2017), que reflejan que entre los años 2010 y 2015, América latina y el caribe, mantuvo su dinamismo en la tasa de aumento de inmigrantes en un 2,3% por año. Durante este mismo periodo, se destaca a Chile con un 4,9% por año, como el país con mayor aumento de inmigrantes. Según los datos entregados

por la Encuesta de caracterización socioeconómica Nacional [CASEN] (2017), este aumento en la población tiene una distribución en cuanto a presencia según país, en el que se ubica a Perú, Colombia y Argentina, ocupando primero, segundo y tercer lugar respectivamente.

En segundo lugar, resultados de investigaciones (Pavez, 2012) que muestran a los chilenos como discriminadores negativos de los extranjeros, llegando incluso a ser xenófobos, gestando una falta de redes de apoyo en la población inmigrante, lo cual pudiera estar afectando las estrategias de afrontamiento empleadas por estos en las situaciones de desastres que han ocurrido estos últimos años, generando un afrontamiento negativo, decantando en daños biopsicosociales.

La evidencia expone que el tipo de estrategias de afrontamiento ocupadas frente a las situaciones de estrés, afectan directamente en el bienestar del individuo, siendo estas estrategias moderadas por el apoyo social que se percibe.

La problemática nace al encontrarse con investigaciones que señalan a los chilenos como discriminadores negativos con los inmigrantes (Pavez, 2012), disminuyendo los niveles de apoyo social percibido en esta parte de la población, no siendo esta menor, ya que además nuestro país el que posee mayor aumento en la cantidad inmigrantes en Latinoamérica (CASEN, 2015). Abordar este fenómeno resulta aún más necesario, al tener en cuenta la frecuencia con la que los habitantes chilenos se ven enfrentados a desastres.

VI. Marco teórico

Desastres

Para hablar de desastres, lo primero debemos aclarar la diferencia entre los conceptos “Catástrofes y desastres”. El primero de estos tiene como particularidad que identifica una crisis con efectos de alteración materiales, organizativos, sociales, irreversibles para todo el sistema. Mientras que el segundo hace alusión que desastre se entiende como “un evento perjudicial cuyas consecuencias pueden ser absorbidas por un sistema, en tiempos relativamente breves” (Placanica, 1991 citado por Capacci y Mangano, 2015).

En segundo lugar, el origen de estos desastres puede ser *Antrópicos*, *Semi-naturales* o *Naturales*, del último de estos, se definen dos sub-tipologías, pudiendo ser estas *Biológicas* o *Geofísicas*. En las Biológicas, encontramos; Macrofauna como plagas de langostas, termitas; Microfauna como Infecciones causadas por bacterias, virus; Flora como plantas venenosas o fiebre de heno. En cuanto a las Geofísicas encontramos; Subsuelo como Terremotos, erupciones; Superficie Terrestre como inundaciones, deslizamientos; Atmosféricos como huracanes, calor y frío intensos, tormentas eléctricas (Capacci y Mangano, 2015).

Existe una preocupación en cuanto al comportamiento humano posterior a los desastres, existiendo una criminalidad asociada, la cual puede ser observada en los datos que nos entregan el terremoto del 27 de febrero de 2010 en Chile y el terremoto de enero de 2010 en Haití, pudiendo explicarse como surgimiento de la vulnerabilidad ante un desastre natural, planteándose 2 tipos de delito, uno que tiene relación con la satisfacción de las necesidades básicas y otro como delito con un fin en sí mismo (Céspedes, Granados, Sarmiento, Fonseca & Torres, 2014).

Estrategias de afrontamiento.

Los desastres naturales traen consigo una manifestación de desequilibrio ante los requerimientos recibidos tanto de forma externa como interna, y los recursos de respuesta que percibe el sujeto para satisfacer estas demandas (González-Trijueque, Tejero & Delgado, 2012).

No podemos negar que el tipo de afrontamiento que llevemos a cabo en alguna situación estresora, dependerá de las individualidades que posea cada persona, sean estas reacciones emocionales y esfuerzos para cambiar esta situación, pudiendo el afrontamiento ser definido como “esfuerzos cognitivos y constantemente cambiantes, que se desarrollan para manejar las demandas específicas, que son valoradas como situaciones que exceden o desbordan los recursos de una persona” (Lazarus y Folkman, 1986, citado en Moran, Lander y González, 2010). Es decir, cuando el ser humano se ve enfrentado a distintos problemas, despliega una serie de estrategias cognitivas y conductuales, formando un modelo de afrontamiento que utilizará de forma constante en el interactuar con el entorno, para adaptarse a él (Zeidner y Endler, 1996, citado en González-Trijueque et al. 2012).

Lazarus y Folkman (1986, citado en González-Trijueque et al. 2012), distinguieron dos tipos de afrontamiento, el primero de ellos estaba dirigido al problema, relacionado con acciones directas de esfuerzo del individuo en favor de resolver el problema. El segundo, está dirigido a la emoción, asociado a acciones que intentan disipar la angustia y disminuir los efectos psicológicos, regulando la respuesta emocional provocada por el problema.

Endler y Parker (1990, citado en Fernández & Díaz, 2001), señalan tres tipos de afrontamiento: (1) Afrontamiento orientado hacia la tarea: el tipo de afrontamiento que se puede observar aquí, está centrado en solucionar la dificultad mediante un ejercicio lógico, prestando atención a las

soluciones y la fabricación de planes de acción. (2) Afrontamiento orientado a la emoción: en este caso, las orientaciones de las respuestas son emocionales, enfocadas en las autopreocupaciones y reacciones fantásticas. (3) Afrontamiento orientado a la evitación: Aquí lo que se busca es utilizar una situación que nos haga desviar el foco de atención, evadiendo la problemática.

Por otra parte, Moran et al. (2010), establecen una clasificación muy similar a la de Endler y Parker (1990), agregando solo un factor más, quedando en total cuatro, siendo así: Afrontamiento Cognitivo, Bloque del Afrontamiento, Afrontamiento mediante Apoyo Social (el cual incluye lo emocional) y Afrontamiento espiritual.

Para Guerrero (2003), el tipo de afrontamiento resulta de vital importancia no solo para satisfacer las demandas del entorno, ya que, además de esto, determinará la forma en que se activa el organismo, pudiendo este reaccionar de varias formas, considerando si será una actitud pasiva o activa frente al estresor, siendo conductas generales si existe un amplio rango de situaciones o más específicas si el estímulo es más concreto. Finalmente, serán las consecuencias asociadas a estas conductas las que determinarán si son consideradas como correctas o incorrectas por la persona, no por aspectos moralistas de estas, sino por su eficacia, definiendo si serán repetidas en un futuro o no.

Las estrategias de afrontamiento según Moran et al. (2010), son definidas como “acciones de los individuos tendientes a frenar, amortiguar, y si es posible anular, los efectos de las situaciones amenazantes”. Estos recursos desplegados, dan respuesta a reacciones en distintos niveles, como lo son el cognitivo, emocional o conductual, ya que, un mismo estímulo puede provocar distintas respuestas en el mismo individuo (Cano, Rodríguez y García, 2007). De la misma forma, Fernández & Díaz (2001), señalan que, lo que determina que un individuo vivencie la situación como estresante, o contrariamente, pueda eliminar el estado emocional de estrés y pueda adaptarse

mejor al medio, son las estrategias de afrontamiento que éste emplee. Sin embargo, a pesar de que no existen proceso de afrontamiento buenos o malos, aquellos que son elaborados bajo un análisis lógico y con planes de acción a seguir, con frecuencia tienen resultados positivos.

El afrontamiento que se emplee ante las situaciones de estrés, afectan de forma directa a la salud del individuo, pudiendo influir negativamente, ya sea, en las reacciones neuroquímicas de éste, dejando de regular las amenazas o perturbaciones emocionales asociadas, incluso manifestando una serie de valores, estilo de vida o afrontamiento en sí mismo perjudicial. Estos últimos, aumentan los riesgos de morbilidad y mortalidad, cuando se asocian con el uso excesivo de sustancias como alcohol, drogas y tabaco o cuando llevan al sujeto a riesgos considerables para su vida. Esto permite asociar el estrés, con una disminución de conductas de salud y un incremento de aquellas que resultan nocivas para el sujeto (Guerrero, 2003).

Para medir esta variable Cavier (1997 citado en Morán et al. 2010), establece 14 sub-escalas:

“1. Afrontamiento activo: Iniciar acciones directas, incrementar los propios esfuerzos eliminar o reducir al estresor. 2. Planificación: Pensar acerca de cómo afrontar al estresor. Planificar estrategias de acción, los pasos a dar y la dirección de los esfuerzos a realizar. 3. Apoyo instrumental: Procurar ayuda, consejo, información a personas que son competentes acerca de lo que debe hacer. 4. Uso de apoyo emocional: Conseguir apoyo emocional de simpatía y de comprensión. 5. Auto-distracción: Concentrarse en otros proyectos, intentando distraerse con otras actividades, para tratar de no concentrarse en el estresor. 6. Desahogo: Aumento de la conciencia del propio malestar emocional, acompañado de una tendencia a expresar o descargar esos sentimientos. 7. Desconexión conductual: Reducir los esfuerzos para tratar con el estresor, incluso renunciando al esfuerzo para lograr las metas con las cuales se interfiere al estresor. 8. Reinterpretación positiva: Buscar el lado positivo y favorable del problema e intentar mejorar

o crecer a partir de la situación. 9. Negación: Negar la realidad del suceso estresante. 10. Aceptación: Aceptar el hecho de lo que está ocurriendo, de que es real. 11. Religión: La tendencia a volver hacia la religión en momentos de estrés, aumentar la participación en actividades religiosas. 12. Uso de sustancias (alcohol, medicamentos): Significa tomar alcohol u otras sustancias con el fin sentirse bien o para ayudarse a soportar al estresor. 13. Humor: Hacer bromas sobre el estresor o reírse de las situaciones estresantes, haciendo burlas de la misma. 14. Auto-inculpación: Criticarse y culpabilizarse por lo sucedido”.

Las conductas saludables, disminuyen los efectos o influencias ejercidas tanto personalmente como por el ambiente, los cuales pueden perjudicar los mecanismos fisiológicos, aumentando o disminuyendo los riesgos a enfermar (Sandín, 1995, citado en Guerrero, 2003). Puede el entorno social, ser el origen del estrés, como también puede entregar recursos vitales para que el sujeto pueda sobrevivir y evolucionar. Es por esto, que poseer habilidades sociales, como también contar con alguien que ofrezca contención, establece recursos significativos a la hora del afrontamiento, considerando el papel fundamental del apoyo social en la vida del individuo (Guerrero, 2003).

Es imposible negar que el afrontamiento se ve influenciado directamente con el estilo o rasgos de personalidad, actuando como predisponentes estables frente a las demandas cotidianas del entorno. Sin embargo, cabe destacar, que las estrategias de afrontamiento, son esfuerzos para manipular situaciones ocurrentes fuera de la rutina, debiendo diferenciarse de los comportamientos adaptativos automáticos de cada individuo. Entonces, referir que un individuo posea muchos recursos, incluye además de disponer de ellos, tener la habilidad para aplicarlos en las situaciones que estos sean demandados (Guerrero, 2003).

Apoyo social percibido.

El apoyo social refiere un conjunto de contribuciones recibidas por parte de las relaciones establecidas con otros, la cual se puede constituir de 3 dimensiones: Apoyo instrumental, relacionado con la ayuda material o de servicios; apoyo cognitivo, referido a las estrategias de afrontamiento ejercidas para satisfacer las demandas del entorno; y Apoyo emocional, comprendido como la facultad de compartir sentimientos, reconocimiento, pensamientos y escucha, potenciando la autoestima y el desempeño de las personas (Mosqueda, Mendoza, Jofré y Barriga, 2015).

En la actualidad el apoyo social se puede entender como un constructo que posee tres dimensiones: estructura, función y percepción de calidad. La tercera de estas, durante el último tiempo ha tomado mayor importancia, sobre la cual se ha propuesto que la verdadera naturaleza del apoyo social, se debe buscar en los procesos cognitivos del sujeto, para lo cual se ha adoptado el concepto de apoyo social percibido. Finalmente, la percepción de que el apoyo emocional está disponible, influye de forma más significativa que el apoyo efectivamente recibido (Arechabala y Miranda, 2002).

El apoyo social, se encuentra relacionado directamente con la valoración que le da a su red social un individuo y a los recursos asociados a ella, generando así, relaciones interpersonales caracterizadas por muestras de afecto y respaldo a conductas de otra persona, brindando ayuda tanto simbólica como material, en algunos casos, favoreciendo una percepción positiva del entorno, favoreciendo el auto-cuidado y un uso más adecuado tanto personal como social, por parte del individuo (García et al, 2016).

Existe un aspecto importante del apoyo social, el cual actúa como mediador entre los distintos tipos de afrontamientos, las circunstancias y el bienestar psicológico de cada individuo, lo cual se ha podido observar incluso en personas afectadas por la violencia (García et al. 2016).

Existe una relatividad que se complementa, entre la amortiguación que ejerce el apoyo social frente a los requerimientos de una situación de estrés, con como las relaciones disfuncionales desfavorecen el afrontamiento (Guerrero, 2003).

Inmigración en Chile

Se entiende por población inmigrante internacional a las personas de hogares residentes en viviendas particulares ocupadas cuya madre residía en otro país al momento de nacer (CASEN, 2017). Los propósitos por el cual se da este fenómeno son diversos, sin embargo, uno de los más importantes tiene relación con las oportunidades laborales.

Entre los años 2010 y 2015, se desaceleró el crecimiento en el número de inmigrantes a una tasa anual del 1,2%, en contraste a los datos obtenidos de América latina y el caribe, en el cual la tasa de aumento mantuvo su dinamismo en un 2,3% por año. Considerando a estos últimos, durante este periodo de años se destaca a Chile con un 4,9% por año, como el país con mayor aumento de inmigrantes (CEPAL y OIT, 2017).

Algunas de las variables que más afectan la integración y movilidad de las personas son los prejuicios y desconfianza. Lo cual puede observarse en los datos entregados por Latinobarómetro (2006 citado en Riquelme y Alarcón, 2008), en el que Bolivia, Ecuador y Chile, refieren que el país frente a los conflictos latinoamericanos debe buscar soluciones de forma individual y no

consensuada con países vecinos, lo que refleja una precaria percepción de confianza y amistad entre países, pudiendo esto afectar la relación entre inmigrantes y el país local.

En cuanto a la distribución inmigrante según país o región de nacimiento, los países con más presencia en nuestro país serían Perú, Colombia y Argentina, respectivamente (CASEN, 2017). Considerando que la población peruana se encuentra en el primer lugar, se ha investigado respecto experiencias de discriminación que han vivido niñas y niños peruanos inmigrantes. Los resultados arrojaron que el pertenecer a este país resulta como un estigma de discriminación negativa, particularmente en los sectores donde existe más pobreza, siendo estos inmigrantes quienes padecen las peores consecuencias por su precaria situación económica, debiendo soportar los prejuicios racistas que existen en su contra, reflejando un claro sentimiento de intolerancia chilena, llegando incluso a ser xenófobo (Pavez, 2012; Waldman, 2004; Kozak, 2017).

VII. Interrogantes y objetivos

Pregunta de investigación.

¿Cuál es la relación entre el apoyo social percibido y estrategias de afrontamiento utilizadas en desastres, en inmigrantes que residen en las comunas de Concepción y San Pedro de la Paz de la ciudad de Concepción?

Objetivo general.

Describir la relación entre el apoyo social percibido y estrategias de afrontamiento en desastres, en inmigrantes que residen en las comunas de Concepción y San Pedro de la Paz de la ciudad de Concepción.

Objetivos específicos.

Describir el nivel de apoyo social percibido en inmigrantes que residen en las comunas de Concepción y San Pedro de la Paz de la ciudad de Concepción.

Describir las estrategias de afrontamiento utilizadas en desastres, por los inmigrantes que residen en las comunas de Concepción y San Pedro de la Paz de la ciudad de Concepción.

Describir la relación entre el apoyo social percibido y las estrategias de afrontamiento en desastres, en inmigrantes que residen en las comunas de Concepción y San Pedro de la Paz de la ciudad de Concepción.

Aspectos metodológicos

Enfoque del estudio

El presente estudio es de tipo cuantitativo, ya que busca describir la relación entre el apoyo social percibido y estrategias de afrontamiento en desastres, en inmigrantes que residen en las comunas de Concepción y San Pedro de la Paz de la ciudad de Concepción.

mediante la medición numérica y el análisis estadístico, con la finalidad de probar las hipótesis establecidas. La metodología cuantitativa, permite un análisis riguroso, sistemático, objetivo e impersonal de los datos obtenido mediante un instrumento de medición, lo que entrega mayor validez y confiabilidad a la investigación (Hernández, Fernández & Baptista, 2010).

Características del estudio.

El alcance de la investigación es Descriptivo-Correlacional, porque busca describir que niveles presenta el apoyo social percibido y el tipo de estrategia utilizada por los inmigrantes residentes en las comunas de Concepción y San Pedro de la Paz de la ciudad de Concepción, y de la misma forma, describir la relación que se da entre estas variables (Hernández, Fernández & Baptista, 2010).

El diseño con el que se trabajó es de tipo no-experimental y transversal. Es no experimental, ya que no hacemos variar de forma intencionada las variables para ver su efecto sobre otras variables, sino más bien se observa el fenómeno en su contexto natural para posteriormente analizarlo. Es transversal, porque la recolección de datos se realizó en un solo corte temporal (Hernández, Fernández & Baptista, 2010).

Hipótesis.

H1= A mayor nivel de Apoyo social percibido menor puntaje en la dimensión bloqueo del afrontamiento y mayor puntaje en la dimensión de Afrontamiento de apoyo social.

H2= A mayor nivel de Apoyo social percibido mayor puntuación dimensión de Afrontamiento cognitivo.

Definición conceptual y operacional de las variables.

Estrategias de afrontamiento

Conceptual:

Se entiende como estrategias de afrontamiento a los “esfuerzos cognitivos y constantemente cambiantes, que se desarrollan para manejar las demandas específicas, que son valoradas como situaciones que exceden o desbordan los recursos de una persona” (Lazarus y Folkman, 1986, citado en Moran, Lander y González, 2010).

Operacional:

Se utilizará el Inventario Multidimensional de Estimación del Afrontamiento COPE (Morán et al, 2010), para la medición del tipo estrategias de afrontamiento.

Apoyo Social Percibido

Definición Conceptual:

Para utilizar esta variable se ha tomado la definición hecha por Arechabala y Miranda (2002) en la que señalan que ... “El apoyo social actualmente es concebido como un complejo constructo que tiene tres dimensiones: estructura, función y percepción de calidad (...) se propone que la verdadera naturaleza del apoyo social hay que buscarla en los procesos perceptivos de los implicados, lo que tradicionalmente se ha denominado apoyo social percibido”.

Definición Operacional:

Se utilizó la Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido (Ortiz y Baeza, 2010), para medir el nivel de apoyo social percibido.

Participantes.

Población

La población del presente estudio está compuesta por inmigrantes que residen en las comunas de Concepción y San Pedro de la Paz de la Ciudad de Concepción. La elección de esta población, responde a un criterio de accesibilidad geográfica.

Muestra

La muestra del presente estudio es de tipo no probabilístico intencionada, compuesta por inmigrantes que residen en las comunas de Concepción y San Pedro de la paz, cuyas edades fluctúan entre los 18 y 60 años de edad. Se excluirán aquellos que lleven menos de 6 meses y más de 10 años.

Tanto la ciudad como el rango de edad y los inmigrantes responden a un criterio de accesibilidad geográfica y por conveniencia, debido a la realización de práctica profesional en la misma oficina se tuvo acceso a la base de datos de inmigrantes de la OMIL de San Pedro de la Paz. De esta forma, el presente estudio tendrá un tamaño muestral aproximado de 100 inmigrantes residentes de la Ciudad de Concepción, con un 70% de la comuna de Concepción y 30% San Pedro de la paz.

Instrumentos.

Para el levantamiento de datos se utilizará la encuesta, permitiendo realizar una amplia recolección de datos en un corto periodo de tiempo. Para esta encuesta se consideraron 2 instrumentos de medición y un cuestionario sociodemográfico.

Inventario Multidimensional de Estimación del Afrontamiento COPE, para la medición del tipo estrategias de afrontamiento. Este instrumento fue desarrollado para evaluar las diferentes estrategias con las que las personas responden al estrés (Carver, 1997). La versión original estuvo compuesta de 60 ítems. Para este estudio se utilizará la versión traducida al español de este cuestionario, Bief COPE 28 Ítems (Morán et al, 2010), diseñado para evaluar 14 estrategias de afrontamiento; Afrontamiento activo, planificación, búsqueda de apoyo emocional, búsqueda de apoyo instrumento, autodistracción, desahogo, desconexión conductual, reinterpretación positiva, negación, aceptación, religión, uso de sustancias, humor e inculpación propia. Su forma de respuesta está diseñada en 28 ítems de tipo Likert, con 4 puntos entre valor 0 (No en absoluto) y 3 (Mucho). En el estudio de Morán et al., de validez del instrumento, se presenta un Alfa de Cronbach de 0.86 en la escala total.

Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido, para medir el nivel de apoyo social percibido. Creada originalmente por Zimet et al. (1998), y traducida y adaptada al español por Ortiz y Baeza (2010), está conformada por 12 afirmaciones, que evalúan la percepción de apoyo social. Estos ítems se agrupan en 3 factores. El primero mide apoyo social de pares (ítems 6, 7, 9 y 12), el segundo, apoyo de la familia (ítems 3, 4, 8 y 11) y el tercero, percepción de apoyo de la pareja u otras figuras significativas (ítems 1, 2, 5 y 10). Se evalúa mediante una escala de tipo Likert de cuatro puntos (1= Casi nunca; 2= A veces; 3= Con frecuencia; 4= Siempre o casi siempre). A mayor puntaje obtenido, se estima mayor percepción de apoyo social. Se estableció la

confiabilidad total mediante análisis con Alfa de Cronbach de 0,84, demostrando buena confiabilidad al igual que en sus factores, los cuales oscilaron en un Alfa de 0,73 y 0,87 (Ortiz y Baeza, 2010).

También se desarrolló un cuestionario sociodemográfico de creación propia el cual consta de 9 ítems, en los cuales se considera la edad, sexo, comuna en la que reside, nacionalidad de origen, si tiene hijos, cuantos son menores de 15 años, años que lleva viviendo en Chile, si ha experimentado situaciones de desastre y si se vio o no afectado.

Técnicas de análisis.

Para el análisis de datos se confeccionó una base de datos en Excel con los resultados tabulados de las encuestas sociodemográfica, el Inventario Multidimensional de Estimación del Afrontamiento COPE [Brief COPE] y la Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido [MSPSS]. Posteriormente se traspasó esta base de datos, al programa estadístico SPSS V23, en el cual se generaron las dimensiones del Brief COPE junto con los factores. Se utilizó la estadística descriptiva, considerando las medidas de tendencia central (media y desviación estándar) y análisis de frecuencia para describir el comportamiento de las variables en estudio.

Para someter a prueba la hipótesis: A mayor nivel de Apoyo social percibido menor puntaje en la dimensión bloqueo del afrontamiento, mayor puntaje en la dimensión de Afrontamiento de apoyo social y mayor puntuación dimensión de Afrontamiento cognitivo, se utilizó el estadístico coeficiente de correlación producto momento de Pearson en base a un contraste unilateral. Adicionalmente para establecer diferencias significativas en las variables del estudio en base a características de la muestra se utilizó el estadístico t de Student para muestras independientes.

Además, se evaluaron los supuestos para estadística paramétrica, los cuales arrojarán los datos necesarios para determinar el uso de estadísticos paramétricos o no paramétricos.

Procedimientos.

El procedimiento para la realización de este estudio se divide en 4 fases.

Fase 1: Coordinación y acceso a la muestra. Se contactó de forma presencial con Sebastián Valdés, encargado de insertar laboralmente a inmigrantes, el día 20 de septiembre del 2017. Se nos solicitó enviar una carta a su persona con los antecedentes de la investigación, para solicitar tener acceso a los inmigrantes. Estos antecedentes debían incluir lo resuelto por el comité de ética, en cuanto a un posible daño a los participantes. Se realizó entrega de carta de autorización para realizar la aplicación de instrumentos, la cual fue enviada el día 22 de septiembre de 2017. Se recibió respuesta mediante correo electrónico el día 29 de septiembre de 2017, autorizando el contacto con los participantes a fin de llevar a cabo la aplicación. Se contactó a los participantes mediante llamado telefónico, a fin de coordinar el lugar a realizar la aplicación, las cuales fueron aplicadas en plazas en el centro de Concepción, mall y viviendas.

Se obtuvo mediante la gestión anterior el contacto de un inmigrante, que nos invitó a realizar esta encuesta en una comunidad de venezolanos ubicada en el centro de la ciudad de Concepción donde se aplicaron otras encuestas.

El levantamiento de datos fue realizado durante los meses de octubre y noviembre.

Fase 2: Aplicación de Instrumentos. Previo a la aplicación de la batería de instrumentos, se hizo entrega consentimiento informado a los participantes, documento que garantiza que la persona ha expresado voluntariamente su intención de participar en la investigación, teniendo claro los

objetivos del estudio, beneficios, las molestias, posibles riesgos y las alternativas de sus derechos y responsabilidades. Posterior a esto, se realiza la aplicación de los instrumentos y el cuestionario sociodemográfico.

Fase 3: Tabulación y Análisis de datos. Posterior a la realización de ambos protocolos, se llevó a cabo la tabulación estos en un archivo Excel, junto con el análisis de los datos, utilizando el software informático Statistical Package for the Social Sciences [SPSS v. 23]. Este último fue realizado en dos fases: una descriptiva, para establecer el comportamiento de las variables y una inferencial, en la cual se estableció si las hipótesis fueron aceptadas o no.

Fase 4: Elaboración de informe. Finalmente, se realiza la elaboración de informe, en el cual se expresan todos los aspectos relevantes considerados durante la evaluación, incluyendo las limitantes y aportes de esta investigación.

Criterios éticos.

Respecto de los aspectos éticos que se consideran para llevar a cabo ésta investigación, se toman los resguardos indicados en el código de ética del colegio de psicólogos de Chile respecto a la investigación científica con personas.

Es importante mencionar que las personas a las cuales se les aplicaron los instrumentos contaban con absoluta libertad de elegir si participar o no en esta investigación, ya que no existía penalización ni repercusiones posteriores. En cuanto al principio de confidencialidad, definido como el resguardo de toda la información emitida en el proceso, ésta participación fue anónima, no revelándose a terceras personas, lo cual fue consignado en un documento de consentimiento informado.

Considerando lo anterior es que, previo a responder los datos sociodemográficos y aplicación de los instrumentos, se pidió firmar la carta de consentimiento informado, en el cual se explica a los participantes los objetivos del estudio y la confidencialidad, el anonimato y la voluntariedad de la participación.

VIII. Presentación y análisis de los resultados

Para saber cómo se comportan las variables se realizó análisis descriptivo de las variables Apoyo Social Percibido y Estrategias de Afrontamiento, junto con sus factores.

Tabla 1.
Estadísticos descriptivos y confiabilidad de Apoyo Social Percibido y Estrategias de Afrontamiento

	Mínimo	Máximo	Media	DE	Asimetría	A
A_Activo	0	3	1,10	,870	0,37	0,82
Planificación	0	3	1,22	,848	0,02	0,78
R_Positiva	0	3	1,10	,921	0,41	0,86
Humor	0	3	,61	,852	1,38	0,88
Aceptación	0	3	1,57	,920	-0,29	0,84
Apoyo_Emocional	0	3	,96	,930	0,42	0,92
Apoyo_Social	0	3	,99	,836	0,50	0,81
Desahogo	0	3	,84	,935	0,84	0,88
Negación	0	3	,67	,749	1,05	0,84
Autodistracción	0	3	,90	,839	0,43	0,79
Autoinculpación	0	3	,32	,634	2,26	0,81
Uso_Sustancias	0	3	,31	,615	2,18	0,80
Desconexión	0	3	,69	,791	0,87	0,78
Religión	0	3	1,05	1,110	0,62	0,94
Afr_Cognitivo	0	3	1,12	,664	-0,04	0,81
Afr_ApoyoSocial	0	3	,93	,758	0,46	0,79
B_Afrontamiento	0	3	,58	,566	1,43	0,83
Afr_Espiritual	0	3	1,05	1,110	0,62	0,94
ASP_Total	12	48	36,98	7,654	-0,94	0,92
ASP_Familia	1	4	3,33	,716	-1,16	0,90
ASP_Amigos	1	4	2,81	,804	-0,38	0,92
ASP_Otros	1	4	3,11	,806	-0,81	0,94

Los datos muestran primeramente buenas propiedades psicométricas, para el uso de estadísticos paramétricos, a excepción de los factores de *Autoinculpación* y *Uso de sustancias*. Además, es posible observar buena consistencia interna en la escala total de Apoyo Social Percibido (Alfa= 0,92) y factores de Estrategias de Afrontamiento (Alfa= 0,73 - 0,94).

Para ver si existía correlaciones entre las mismas variables, se aplicó una correlación bivariada con la prueba Coeficiente de correlación r de Pearson

Tabla 2.
Correlaciones entre las variables Estrategias de afrontamiento

	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
1	,842**	,650**	,095	,497**	,652**	,797**	,389**	,511**	,661**	,357**	,370**	,414**	,634**	,819**	,720**	,607**	,634**	-,111	-,055	-,167	-,050
2	NA	,664**	,310**	,548**	,615**	,685**	,399**	,552**	,675**	,392**	,411**	,462**	,585**	,891**	,667**	,652**	,585**	-,079	-,024	-,149	-,017
3		NA	,308**	,469**	,657**	,651**	,336**	,510**	,681**	,377**	,396**	,577**	,566**	,826**	,646**	,668**	,566**	,050	,042	,018	,065
4			NA	,194	,325**	,187	,407**	,454**	,335**	,608**	,466**	,415**	,203*	,499**	,369**	,572**	,203*	,105	-,008	,141	,116
5				NA	,352**	,372**	,291**	,270**	,349**	,146	,112	,295**	,306**	,727**	,401**	,314**	,306**	-,129	-,054	-,164	-,095
6					NA	,785**	,450**	,675**	,771**	,453**	,413**	,493**	,731**	,691**	,883**	,735**	,731**	,154	,129	,125	,126
7						NA	,465**	,597**	,639**	,405**	,377**	,543**	,721**	,715**	,880**	,671**	,721**	,071	,044	,069	,061
8							NA	,667**	,329**	,393**	,317**	,466**	,445**	,482**	,767**	,561**	,445**	-,036	-,060	-,018	-,015
9								NA	,623**	,590**	,460**	,484**	,626**	,607**	,770**	,816**	,626**	,054	-,019	,098	,048
10									NA	,472**	,518**	,445**	,632**	,716**	,685**	,803**	,632**	-,033	-,016	-,027	-,038
11										NA	,550**	,563**	,274**	,494**	,496**	,796**	,274**	,121	,020	,171	,099
12											NA	,404**	,383**	,462**	,438**	,728**	,383**	,006	-,069	,127	-,052
13												NA	,387**	,574**	,593**	,753**	,387**	,004	-,026	,073	-,040
14													NA	,609**	,747**	,605**	1,000**	,039	,032	-,006	,069
15														NA	,744**	,744**	,609**	-,044	-,026	-,086	,004
16															NA	,778**	,747**	,074	,044	,069	,068
17																NA	,605**	,034	-,028	,104	,001
18																	NA	,039	,032	-,006	,069
19																		NA	,771**	,811**	,881**
20																			NA	,380**	,564**
21																				NA	,592**
22																					NA

1= Afrontamiento [Af] Activo; 2= Planificación; 3= Reinterpretación Positiva; 4= Humor; 5=Aceptación; 6=Apoyo Emocional; 7= Apoyo Instrumental; 8= Desahogo; 9= Negación; 10= Autodistracción; 11= Autoinculpación; 12= Uso de sustancias; 13= desconexión; 14= Religión; 15= Af. Cognitivo; 16= Af. Apoyo Social; 17= Bloqueo del Afrontamiento; 18= Af. Espiritua; 19= Apoyo Social Percibido [ASP] Total; 20= ASP. Familia; 21= ASP. Amigos; 22= ASP. Otros.

Como se puede observar en la tabla 2, existen correlaciones entre las escalas y sus factores, sin embargo, no existe correlación entre la variable Estrategias de Afrontamiento y Apoyo Social Percibido.

Para ver si existían diferencias significativas por sexo entre las mismas variables, se aplicó t de student para muestras independientes.

Tabla 3.
Diferencias por Sexo, en relación a las variables Apoyo Social percibido y Estrategias de Afrontamiento y sus factores.

	Sexo	Media	DE	t	p
Apoyo_Instrumental	Hombre	1,24	0,97	2,312	0,023
	Mujer	0,85	0,72		
Autoinculpción	Hombre	0,54	0,85	2,658	0,009
	Mujer	0,20	0,44		

Al realizar comparación de medias por medio de la T de Student, se logró encontrar diferencias significativas entre los diferentes grupos en la Escala de estrategias de afrontamiento en la subescala de Apoyo instrumental y Autoinculpción. Sólo se obtuvieron resultados significativos en las comparaciones que la tabla muestra.

Se encontraron diferencias significativas en la subescala de Apoyo instrumental ($t_{(98)} = 2,312$; $p < 0,05$) obteniendo los hombres ($M = 1,24$; $DE = 0,97$), más puntaje que las mujeres ($M = 0,85$; $DE = 0,72$). También se encontraron diferencias significativas en la subescala Autoinculpción ($t_{(98)} = 2,658$; $p < 0,01$) obteniendo los hombres ($M = 0,54$; $DE = 0,85$), más puntaje que las mujeres ($M = 0,20$; $DE = 0,44$).

Para ver si existían diferencias significativas por Grupo de Edad entre las mismas variables, se aplicó t de student para muestras independientes.

Tabla 4.

Diferencias entre Grupo 1 y Grupo 3 de edad, en relación a las variables Apoyo Social Percibido, Estrategias de Afrontamiento y sus factores.

	G_Edad	Media	DE	T	p
Negación	Grupo 1 (18-29)	0,54	0,65	-2,377	0,020
	Grupo 3 (40-49)	1,04	0,78		
Autodistracción	Grupo 1 (18-29)	0,79	0,77	-2,356	0,021
	Grupo 3 (40-49)	1,38	0,83		
Autoinculpación	Grupo 1 (18-29)	0,21	0,53	-2,357	0,021
	Grupo 3 (40-49)	0,63	0,68		

Se encontraron diferencias significativas en la Escala de estrategias de afrontamiento, específicamente en la subescala Negación ($t_{(67)} = -2,377$; $p < 0,05$) obteniendo el Grupo 3 ($M = 1,04$; $DE = 0,78$), más puntaje que el Grupo 1 ($M = 0,54$; $DE = 0,65$). Diferencias significativas en Autodistracción ($t_{(67)} = -2,356$; $p < 0,05$) obteniendo el Grupo 3 ($M = 1,38$; $DE = 0,83$), más puntaje que el Grupo 1 ($M = 0,79$; $DE = 0,77$). Y, por último, diferencias significativas en la subescala Autoinculpación ($t_{(67)} = -2,357$; $p < 0,05$) obteniendo el Grupo 3 ($M = 0,63$; $DE = 0,68$), más puntaje que el Grupo 1 ($M = 0,21$; $DE = 0,53$).

IX. Discusión de resultados

El presente estudio ha tenido como objetivo verificar que tipo de correlación existe entre el Apoyo Social Percibido y las Estrategias de Afrontamiento en desastres, en inmigrantes de las comunas de Concepción y San Pedro de la Paz, de la ciudad de Concepción.

Los resultados arrojados por el instrumento cuantitativo SPSS 21, muestran primeramente buenas propiedades psicométricas en las escalas de Apoyo Social Percibido y Estrategias de afrontamiento y sus subescalas, a excepción de los factores de *Autoinculpación* y *Uso de sustancias*, esto indica que es posible el uso de estadísticos paramétricos en la mayoría de los subescalas y escalas. Junto con esto es posible observar que la confiabilidad de las escalas supera el rango mínimo para considerarlas confiables.

En cuanto a la hipótesis 1 que postula en cuanto a que a mayor nivel de *Apoyo social percibido* menor puntaje en la dimensión *bloqueo del afrontamiento*, mayor puntaje en la dimensión de *Afrontamiento de apoyo social* y la hipótesis 2 que señala que a mayor nivel de *Apoyo social percibido* mayor puntuación dimensión de *Afrontamiento cognitivo*, no se cumplen en esta investigación, existiendo correlaciones entre cada escala y sus variables, pero no entre variables distintas, lo que se puede observar en la tabla 2. Esto puede explicarse teniendo en cuenta que, a pesar de que los chilenos sean considerados por algunas investigaciones como discriminadores negativos con los inmigrantes (Kozak, 2017), llegando incluso a tener un claro sentimiento xenófobo e intolerante (Pavez, 2012), es un país con una narrativa contextual, en la que se ve enfrentado lo *Blanco de lo no Blanco* (Waldman, 2004). Es así que, como la muestra consta de 16 países distintos (58,4% son de Sudamérica y el 41,6% restante de Centroamérica y Europa), no se encontraron correlaciones, ya que el ejercicio de discriminación negativa va más allá de si son o no inmigrantes, está relacionado al color de piel que estos presentan, cayendo dentro de esta categoría extranjeros e incluso indígenas chilenos como lo son los mapuches.

Los datos también reflejan diferencias en cuanto a sexo, reflejando que los hombres inmigrantes son quienes procuran ayuda, consejo o información a personas que consideran competentes acerca de lo que se debe hacer. De la misma forma, son quienes más suele criticarse y culpabilizarse por lo sucedido. Lo cual se corresponde con lo expuesto por Giorguli & Itzigsohn (2006), quienes señalan que la mujer inmigrante presentaría características más positivas respecto al estatus y autonomía al realizar una comparación con su entorno de origen, en cambio el hombre, sentiría una pérdida de estatus al romperse las estructuras tradicionales, enfrentándose a la imposibilidad de traducir sus éxitos tanto en el plano económico como en el reconocimiento público.

En cuanto las diferencias por edad, se encontró que el grupo 3 (40 a 49 años) son quienes ocuparon como estrategia de afrontamiento la negación, autodistracción y autoinculpación, por sobre el grupo 1 (18 a 29 años). A pesar de que no existen investigaciones que reflejen este hallazgo, este podría explicarse mediante la teoría de Erikson respecto de las etapas del desarrollo psicosocial (Rice, 1997), encontrándose el grupo 3 en la edad madura, en la cual se enfrenta la generatividad frente al estancamiento. En esta etapa mucha gente se siente que la vida avanza con prontitud y que el reloj biológico no acompaña, decantando en una crisis en la cual se evalúan las facetas de su vida, el fracaso en estos casos reduce la participación de los sujetos en el mundo. Es así, como el estar expuesto a situaciones de estrés como un desastre y sumado a la evaluación de la vida podrían estar criticándose y culpabilizándose por lo que sucede, negando la realidad del estresor y concentrándose en otras actividades.

X. Conclusiones

Es posible observar que la investigación realizada no se cumple la H1 y H2, en cuanto a que a mayor nivel de Apoyo social percibido menor puntaje en la dimensión bloqueo del afrontamiento y mayor puntaje en la dimensión de Afrontamiento de apoyo social, como también que, a mayor nivel de Apoyo social percibido, mayor puntuación dimensión de Afrontamiento cognitivo.

Es posible observar que existen diferencias de sexo en cuanto a las subescalas Apoyo Instrumental y Autoinculpación, puntuando más alto los hombres por sobre las mujeres.

De igual forma se encontraron diferencias en cuanto a edad, en la subescala Negación, autodistracción y autoinculpación obteniendo el Grupo 3 (40 a 49 años), más puntaje que el Grupo 1 (18 a 29 años).

A pesar de que este estudio no presente datos en los que se aprueben las hipótesis planteadas, permite establecer diferencias en cuanto a sexo, en el cual se debe prestar mayor atención a los hombres, quienes presentan dificultades en la adaptación a nuevas situaciones, afectando negativamente en las estrategias de afrontamiento utilizadas. De igual forma con las diferencias de edad, en la cual las personas entre 40 y 49 años quienes utilizan estrategias de afrontamiento relacionadas con la dimensión bloqueo del afrontamiento, realizando acciones en pos de eludir el problema, sin resolverlo, y afectando de forma directa en su bienestar.

El presente estudio, presenta algunas limitaciones, la primera, es que la selección de la muestra fue autoseleccionada y no aleatoria, por lo cual no es posible generalizar a la población completa. La segunda es que posee un diseño transversal, no pudiendo establecer relaciones causa efecto entre las variables. De igual forma el acceso a la muestra impidió poder establecer un fenómeno de desastre en específico que cumpliera con los requisitos para un mayor ajuste a la variable Estrategias de Afrontamiento empleada, ya que presentaba una disminución considerable en la cantidad de la muestra. Considerando lo anterior es que tampoco se pudo establecer diferencias claras respecto del tiempo que ha pasado desde la exposición al evento. Estas limitantes abren un nicho de investigación, en el cual se pueden considerar tipo de estresor, tiempo de exposición al estresor, tiempo transcurrido desde la exposición, nivel de afectación, tiempo de residencia en Chile, tez negra o blanca, entregarían datos muy importantes, sobre todo este último, considerando el tipo de discriminación que está presente en Chile. Además, se pueden incluir variables como el bienestar psicológico y como este se ve influenciado tanto por el apoyo social percibido como por la retroalimentación respecto de ejercicio efectivo de disminuir el estresor referente al tipo de estrategia de afrontamiento utilizado.

XI. Referencias

- Achabala, M., & Miranda, C. (2002). Validación de una escala de apoyo social percibido en un grupo de adultos mayores adscritos a un programa de hipertensión de la región metropolitana. *Ciencia y Enfermería*, 8(1), 49-55. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532002000100007>
- Cano, F., Rodríguez, L., & García, J. (2007). Adaptación española del Inventario de Estrategias de Afrontamiento. *Actas Españolas de psiquiatría*, 35(1), 29-39.
- Capacci, A., & Mangano, S. (2015). Las catástrofes naturales. *Cuadernos de Geografía – Revista Colombiana de Geografía*, 24(2), 35-51. <https://dx.doi.org/10.15446/rcdg.v24n2.50206>
- Céspedes, E., Granados, E., Sarmiento, V., Fonseca, D., & Torres, G. (2014). Criminalidad derivada de desastres naturales: Propuesta para la generación de políticas públicas. *Análisis Político*, 27(80), 53-78. <https://dx.doi.org/10.15446/anpol.v27n80.45614>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) / Organización Internacional del Trabajo (OIT). (2017). *Coyuntura Laboral en América Latina y el Caribe: La inmigración Laboral en América Latina*. Recuperado de http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/41370/1/S1700342_es.pdf
- Encuesta de caracterización socioeconómica Nacional (CASEN) Chile. (2015). *Inmigrantes, Síntesis de Resultados*. Recuperado de http://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/casen-multidimensional/casen/docs/CASEN_2015_INMIGRANTES_21122016_EXTENDIDA_publicada.pdf

- Fernández, M. & Díaz, M. (2001). Relación entre las estrategias de afrontamiento, síndromes clínicos y trastornos de personalidad en pacientes esquizofrénicos crónicos. *Revista de Psicopatología y Psicopatología Clínica*, 6(2), 129-135.
<http://dx.doi.org/10.5944/rppc.vol.6num.2.2001.3910>
- García, F., Manquián, E., & Rivas, G. (2016). Bienestar psicológico, estrategias de afrontamiento y apoyo social en cuidadores informales. *Psicoperspectivas*, 15(3), 101-111.
- González-Trijueque, D., Tejero, R., & Delgado, S. (2012). Estrategias de afrontamiento en víctimas de mobbing: Diferencias entre trabajadores españoles e inmigrantes latinoamericanos y consideraciones clínicas. *Psychologia. Avances de la disciplina*, 6(2), 45-57.
- Guerrero, E. (2003). Análisis pormenorizado de los grados de burnout y afrontamiento del estrés docente en profesorado universitario. *Anales de psicología*, 19(1).
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación*. México: MC Graw Hill.
- Kozak, P. (29 de junio de 2017). Caribbean migrants risk danger and discrimination for a new life in Chile. *The Guardian*. Recuperado de https://www.theguardian.com/world/2017/jun/29/caribbean-migrants-chile-desert-minefield?CMP=Share_iOSApp_Other
- Morán, C., Landero, R., & González, M. (2010). COPE-28: un análisis psicométrico de la versión en español del Brief COPE. *Universitas Psychologica*, 9(2), 543-552.

- Mosqueda, A., Mendoza, S., Jofré, V., & Barriga, O. (2015). Validez y confiabilidad de una escala de apoyo social percibido en población adolescente. *Enfermería Global*, 14(39), 125-136.
- Ortiz, M., & Baeza, M. (2011). Propiedades psicométricas de una escala para medir apoyo social percibido en pacientes chilenos con diabetes tipo 2. *Universitas Psychologica*, 10(1), 189-196.
- Pavez, I. (2012). Inmigración y racismo: experiencias de la niñez peruana en Santiago de Chile. *Si Somos Americanos*, 12(1), 75-99.
- Rice, F., P. (1997). *Desarrollo Humano: estudio del ciclo vital segunda edición*. México, México: Prentice-Hall Hispanoamericana.
- Riquelme Rivera, J., & Alarcón Muñoz, G. (2008). El peso de la historia en la inmigración peruana en Chile. *Polis (Santiago)*, 7(20), 299-310.
- Giorguli, S., & Itzigsohn, J. (2006). Diferencias de género en la experiencia migratoria: Trasnacionalismo e incorporación de los migrantes latinos en Estados Unidos. *Papeles de población*, 12(47), 9-37.
- Waldman, G. (2004). Chile: indígenas y mestizos negados. *Política y cultura*, (21), 97-110.

XII. Anexos

ID	
----	--

Población Inmigrante"

Instrucciones.

- A continuación, encontrará una serie de preguntas y se le pedirá que las califique asignando un valor a cada una en escalas numéricas.
- Marque una X en la alternativa que mejor refleje su juicio.
- Por favor responda TODAS las preguntas de cada tabla, antes de pasar a la siguiente página.
- No hay respuestas "correctas" o "equivocadas". Estamos interesados en su punto de vista sobre los problemas que están siendo estudiados.

CUESTIONARIO SOCIODEMOGRAFICO.

Por favor complete los siguientes datos de identificación general.

1. Edad (años): _____
2. Sexo: F _____ M _____
3. Comuna donde vive: _____
4. Nacionalidad Origen _____
5. ¿Tiene hijos? SI _____ NO _____
6. Cuantos son menores de 15: _____
7. ¿Cuántos años lleva viviendo en Chile? _____
8. ¿A experimentado situaciones de emergencia de origen Natural? SI
_____ NO _____
9. ¿Se vio Usted afectado? SI _____ NO _____

ESCALA BRIEF COPE.

Frente a los desastres que ha vivenciado en Chile, indique su conducta, marcando X en lo que sigue

	No, en absoluto	Un poco	Bastante	Mucho
1. Intenté conseguir que alguien me ayudara o aconsejara sobre qué hacer.				
2. Concentré mis esfuerzos en hacer algo sobre la situación en la que estoy.				
3. Acepté la realidad de lo que sucedió.				
4. Recurrí al trabajo o a otras actividades para apartar las cosas de mi mente.				
5. Me dije a mí mismo "esto no es real".				
6. Intenté proponer una estrategia sobre qué hacer.				
7. Hice bromas sobre ello.				
8. Me critiqué a mí mismo.				
9. Busqué apoyo emocional de otros.				
10. Tomé medidas para intentar que la situación mejorara.				
11. Renuncié a intentar ocuparme de ello.				
12. Dije cosas para expresar libremente mis sentimientos desagradables.				
13. Me negué a creer que haya sucedido.				
14. Intenté verlo con otros ojos, para hacer que pareciera más positivo.				
15. Utilicé alcohol u otras drogas para hacerme sentir mejor.				
16. Intenté hallar consuelo en mi religión o creencias espirituales.				
17. Conseguí el consuelo y la comprensión de alguien.				
18. Busqué algo bueno en lo que sucedió.				

19. Me reí de la situación.				
20. Recé y medité.				
21. Aprendí a vivir con ello.				
22. Hice algo para pensar menos en ello, tal como ir al cine o ver la televisión.				
23. Expresé mis sentimientos negativos.				
24. Utilicé alcohol u otras drogas para ayudarme a superarlo.				
25. Renuncié al intento de hacer frente al problema.				
26. Pensé detenidamente sobre los pasos a seguir.				
27. Me eché la culpa de lo que sucedió.				
28. Intenté que otras personas me ayudaran o aconsejaran.				

MPSS. A continuación, se presentan 12 afirmaciones. Al lado de cada afirmación se presentan cuatro opciones, marque con una "X" la opción con la que se sienta más identificado. No olvide responder cada uno de los ítems y marque solo una opción.

		Casi nunca	a veces	Con frecuencia	Siempre o casi siempre
1	Cuando necesito algo, sé que hay alguien que me puede ayudar				
2	Cuando tengo penas o alegrías, hay alguien que me puede ayudar				
3	Tengo la seguridad que mi familia trata de ayudarme				
4	Mi familia me da la ayuda y apoyo emocional que requiero				
5	Hay una persona que me ofrece consuelo cuando lo necesito				
6	Tengo la seguridad de que mis amigos tratan de ayudarme				
7	Puedo contar con mis amigos cuando tengo problemas				
8	Puedo conversar de mis problemas con mi familia				
9	Cuando tengo alegrías o penas puedo compartirlas con mis amigos				
10	Hay una persona que se interesa por lo que yo siento				
11	Mi familia me ayuda a tomar decisiones				
12	Puedo conversar de mis problemas con mis amigos				

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Universidad De Las Américas

Chacabuco 539, Concepción, 2129850

Fecha: / /

Yo _____, declaro que estoy en conocimiento con la claridad debida respecto al ejercicio académico que la estudiante de último año de psicología Pilar Francisca Peñailillo Sahueza, me han invitado a participar; libre y voluntariamente como colaborador a este procedimiento. El cual puede ser abandonado en cualquiera de sus etapas.

Soy conocedor/a de que el objetivo de este trabajo de tesis es medir algunas variables psicológicas respecto de las emergencias de origen natural, presentes en participantes inmigrantes de la provincia de Concepción, para comprender sus experiencias y vivencias frente a esta condición.

El trabajo final de la alumna mencionada anteriormente, es supervisado y apoyado por un docente de la universidad encargado del proceso de formación de tesis y por el director de la carrera de Psicología de la Universidad de las Américas.

Firma: _____