

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Profesional de Psicología



Una Institución Adventista

Estrés aculturativo y salud mental en inmigrantes venezolanos residentes en la ciudad de Lima, 2020

Tesis para obtener el Título Profesional de Psicólogo

Por:

Rocio Del Pilar Minaya Jaulis
Raúl Orlando Arce Reyes

Asesor:

Mg. Jania Elizabeth Jaimes Soncco

Lima, marzo del 2021

DECLARACIÓN JURADA
DE AUTORÍA DEL INFORME DE TESIS

Mg. Jania Elizabeth Jaimes Soncco, asesora de investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana.

DECLARO:

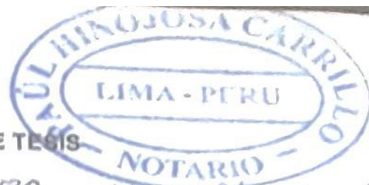
Que el presente informe de investigación titulada: “ Estrés Aculturativo y Salud Mental en inmigrantes venezolanos residentes en la ciudad de Lima, 2020” constituye a la memoria que presenta los Bachilleres Rocio Del Pilar Minaya Jaulis y Raul Orlando Arce Reyes, para aspirar al título Profesional de Psicólogo, cuya tesis ha sido realizado en la Universidad Peruana Unión, bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones en este informe son de entera responsabilidad de los autores, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en Lima, a los 30 días del mes de marzo del año 2021.



Mg. Jania Elizabeth Jaimes Soncco



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En Lima, Naña, Villa Unión, a 25 día(s) del mes de marzo del año 2021 siendo las 8:00 horas, se reunieron en el Salón de Grados y Títulos de la Universidad Peruana Unión, bajo la dirección del Señor Presidente del Jurado: Mtro. Gino Gabriel Moya Duñas secretario: Psic. Josías Trinidad Tise y los demás miembros: Mg. Sara Esther Richard Pérez y el asesor: Mg. Julia Elizabeth Jaimez Sorcco

con el propósito de administrar el acto académico de sustentación de la tesis titulada: Estrés aculturativo y salud mental en inmigrantes venezolanos residentes en la ciudad de Lima, 2020

de el(los)/la(las) bachiller(es): a) Rocío del Pilar Minaya Jaulis b) Raúl Orlando Arce Reyes conducente a la obtención del título profesional de Psicóloga(a) (Nombre del Título Profesional)

El Presidente inició el acto académico de sustentación invitando al (los)/a(la)(las) candidato(a)s hacer uso del tiempo determinado para su exposición. Concluida la exposición, el Presidente invitó a los demás miembros del jurado a efectuar las preguntas, y aclaraciones pertinentes, las cuales fueron absueltas por el(los)/a(la)(las) candidato(a)s. Luego, se produjo un receso para las deliberaciones y la emisión del dictamen del jurado.

Posteriormente, el jurado procedió a dejar constancia escrita sobre la evaluación en la presente acta, con el dictamen siguiente:

Candidato (a): Rocío del Pilar Minaya Jaulis

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
Aprobado	19	A	Excelente	Excelencia

Candidato (b): Raúl Orlando Arce Reyes

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
Aprobado	19	A	Excelente	Excelencia

Ver parte posterior Esta sustentación fue hecha de manera virtual u online sincrónica conforme al Reglamento de Grados y Títulos Finalmente, el Presidente del jurado invitó al(los)/a(la)(las) candidato(a)s a ponerse de pie, para recibir la evaluación final y concluir el acto académico de sustentación procediéndose a registrar las firmas respectivas.

Presidentes Asesor Miembro Secretario Miembro Candidato/a (b)

DEDICATORIA

Dedico el presente trabajo a Dios por su cuidado y protección durante el trayecto de mi vida hasta este momento tan importante. Así mismo a mi padre Gumercindo Arce Castillo, a mi hermana Alicia Arce Reyes, por su amor y apoyo incondicional, y por su esfuerzo constante que realizan para cumplir nuestras metas, a Rocio Del Pilar Minaya ya sin ella nada se hubiera hecho realidad (mil gracias), a nuestro hijo Mathias Arce por qué el día que llego a mi vida, todo cambio, te amo y gracias por ser parte de mi vida.

Raul Orlando Arce Reyes

Dedico el presente trabajo a Dios por su cuidado y protección durante el trayecto de mi vida hasta este momento tan importante. A mi hijo Mathias por ser mi inspiración día a día, a mi padre Gilver Minaya, a mi madre Sosima Jaulis y mis hermanos José y Esther por acompañarme en este reto muchas gracias.

Rocio Del Pilar Minaya Jaulis

AGRADECIMIENTOS

Nuestro principal agradecimiento al Dios todopoderoso por la vida y las diversas oportunidades que nos presentó para tener esta hermosa experiencia universitaria. A nuestros padres y familiares que por todo este tiempo estuvieron prestos a brindarnos su incondicional apoyo. A nuestro hijo Mathias Arce porque su amor nos permitió lleguemos a este momento tan importante.

Agradecemos de manera especial a nuestra asesora: Mg. Jania Elizabeth Jaimes Soncco por su acompañamiento profesional. A los inmigrantes venezolanos ya sin ellos no se habría realizado este presente estudio, logrando así culminar nuestra carrera profesional.

ÍNDICE GENERAL

Dedicatoria.....	Iv
Agradecimiento.....	V
Índice general.....	Vi
Índice de tablas.....	Vii
Índice de anexos.....	viii
Resumen.....	Ix
Abstrac.....	X
Introducción.....	11
Materiales y métodos.....	16
Resultados	20
Discusión.....	23
Referencias bibliográficas.....	27
Anexos.....	33

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1- Nivel de estrés aculturativo.....	20
Tabla 2- Nivel de salud mental.....	20
Tabla 3- Nivel de estrés aculturativo según datos sociodemográficos.....	21
Tabla 4- Nivel de salud mental según datos sociodemográficos.....	21
Tabla 5- Prueba de normalidad de dos variables.....	22
Tabla 6- Coeficiente de correlación entre estrés aculturativo y salud mental.....	22
Tabla 7- Análisis de fiabilidad del Cuestionario de Estrés Aculturativo.....	38
Tabla 8 - Análisis de fiabilidad del Cuestionario de Salud Mental (GHQ-12).....	38
Tabla 9 - Validez de contenido por ítems de Estrés Aculturativo según la V de Aiken.....	39
Tabla 10 - Validez de contenido por ítems de Cuestionario de Salud Mental (GHQ-12) según la V de Aiken.....	40

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1 - Consentimiento informado	37
Anexo 2 - Fiabilidad del Cuestionario Estrés Aculturativo.....	38
Anexo 3 - Fiabilidad del Cuestionario de Salud Mental (GHQ-12).....	38
Anexo 4 - Validez de contenido por ítems de Estrés Aculturativo, según la V de Aiken.	39
Anexo 5 - Validez de contenido por ítems de Salud Mental (GHQ-12), según la V de Aiken.....	40

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo determinar si existe relación significativa entre estrés aculturativo y salud mental en migrantes venezolanos que radican en la ciudad de Lima. El diseño y tipo de investigación es cuantitativo correlacional de tipo no experimental y corte transversal. La muestra fue conformada por 250 migrantes residentes en Lima, de 18 a 60 años de edad. Los instrumentos utilizados para la recolección de datos de la variable de estrés aculturativo fue el Cuestionario de Estrés Aculturativo y para la variable de salud mental se usó el Cuestionario de Salud Mental (GHQ-12). Los resultados obtenidos indican que existe una correlación positiva y altamente significativa entre estrés aculturativo y salud mental ($\rho = .800^{**}$; $p = .000$).

Palabras clave: Aculturación, estrés aculturativo, salud mental.

ABSTRACT

The present study aims to determine if there is a significant relationship between acculturative stress and mental health in Venezuelan migrants living in the city of Lima. The design and type of research is quantitative correlational non-experimental type and cross-sectional. The sample consisted of 250 migrants residing in Lima, between 18 and 60 years of age. The instruments used to collect data for the acculturative stress variable was the Acculturative Stress Questionnaire and for the mental health variable the Mental Health Questionnaire (GHQ-12) was used. The results obtained indicate that there is a positive and highly significant correlation between acculturative stress and mental health ($\rho = .800^{**}$; $p = .000$)

Key words: Acculturation, acculturative stress, mental health.

INTRODUCCIÓN

Las migraciones siempre se han realizado en la historia de la humanidad. Por esta razón en la actualidad es importante realizar estudios obligatorios por el impacto que causa dentro de la sociedad. Estudiosos en este campo reconocen algunos factores: económicos; inestabilidad y fragilidad en los regímenes democráticos, la existencia de conflictos armados internos, incapacidad de los gobernantes de dar y generar oportunidades laborales, inseguridad producto de la violencia, guerras internas, problemas políticos e ideológicos y persecución étnica religiosa (Ferrer, Palacios, Hoyos y Madariaga, 2014 ; Abusada y Pastor, 2008 ; García y Gainza, 2014)

Y uno de los países donde ha crecido la desigualdad y aumentado la violencia es la República Bolivariana de Venezuela, entre los años 2015 y 2018 ha aumentado la desocupación al 10%, el 51% de hogares son pobres, 89% no tiene suficientes medios para comprar alimentos y la esperanza de vida se redujo en 3.5 años (Universidad Católica Andrés Bello, 2018)

Por estas razones, su población se ha visto en la obligación de migrar; en el año 2019 había más de 4.7 millones de migrantes y refugiados venezolanos en todo el mundo (ACNUR, 2020). En América del Norte hay 371.919 inmigrantes, 170.342 personas en América Central y México, 88.836 en el Caribe y en Sudamérica 3.402.385 inmigrantes (ONU, 2019)

Ante esta migración masiva, el Perú no ha sido ajeno, ya que se registra 860 mil ciudadanos(as) venezolanos(as), de los cuales, el 66% viven en la ciudad de Lima (OIM, 2020).

Esta migración de personas provenientes de diferentes contextos y tradiciones culturales ha permitido la interacción entre ciudadanos peruanos(as) y venezolanos(as), conllevando cambios y repercusiones en la vida del emigrante como también en la comunidad. Este proceso de cambio que se origina en los individuos al entrar en contacto, se denomina aculturación (Berry, 2005).

La aculturación como concepto se inició dentro de las disciplinas de la antropología y la sociología donde se considera como un fenómeno cultural, que involucra cambios en una o varias personas, que se producen por el contacto entre culturas diferentes y crea la necesidad en el inmigrante de aprender nuevas costumbres, códigos culturales y un nuevo idioma (Redfield, Linton y Herskovits, 1936; Nina, 2018).

A nivel psicológico, es definida como el conjunto de transformaciones internas y conductuales que experimentan los individuos que están participando en una situación de contacto con una nueva cultura; originando el proceso de resocialización, que implica características psicológicas como el cambio de valores y actitudes; adaptarse a la pérdida de amistades, separación de la familia y adquirir nuevas habilidades sociales y normas (Graves, 1967; Berry, 2003 ; Fajardo, Patiño y Patiño, 2008; Nina, 2018).

Todas estas demandas buscan la adaptación a la nueva sociedad (Berry, 2003). Sin embargo, cuando estas demandas de adaptación sobrepasan la capacidad de

respuesta del inmigrante surge el estrés aculturativo (Williams y Berry, 1991 ; Bhugra, 2004).

En ese sentido, Ward, Bochner y Furnham (2001) mencionan que cuando se habla de estrés aculturativo es para poder detallar las dificultades, problemas y desafíos que tienen que experimentar los migrantes cuando se da el proceso de aculturación. Así también, Berry, Kim, Minde, y Mok (1987) explican que el estrés aculturativo es un tipo de estrés que solo se origina en el inmigrante, por la poca capacidad de respuesta a los estresores, que se da producto de la aculturación.

Urzúa, Basabe, Pizarro y Ferrer (2018), realizaron un estudio en Chile con 853 migrantes peruanos y colombianos encontrando que las fuentes de estrés aculturativo es la añoranza del país de origen, la discriminación, las diferencias socioculturales y la ruptura familiar.

Patiño y Kirchner (2010) investigaron en España con 210 migrantes latinoamericanos, encontrando que el 52,9% presentaron altos niveles de estrés debido al desempleo. Bekteshi y Van-Hook (2015) realizaron una investigación en Estados Unidos con 639 latinos, encontrando que la discriminación percibida y la dificultad para visitar a su familia en el extranjero se asocian positivamente con el estrés aculturativo.

También diversos autores han demostrado que existe una relación entre estrés aculturativo y salud mental en migrantes, Schwartz et al. (2018) realizaron una investigación comparativa de Estrés cultural y Síntomas Psicológicos en inmigrantes venezolanos residentes en los Estados Unidos y Colombia, obtuvieron como resultados que los inmigrantes venezolanos que radican en Colombia reportaron

mayor discriminación y más síntomas depresivos, en comparación con sus homólogos que radican en los Estados Unidos. Además, Urzúa, Heredia y Caqueo (2016) explican que los migrantes que están expuestos a altos niveles de estrés aculturativo muestran un impacto negativo en su salud mental; así también, investigadores han demostrado que hay una relación directa del estrés aculturativo con la sintomatología ansioso y depresiva (Revollo, Qureshi, Collazos, Valero y Casas, 2011; Hovey y Magaña, 2000). Wong, Lam, Yan y Hung (2004) mencionan que a mayor nivel de competencia social, en términos de autocontrol, empatía, asertividad y la capacidad de leer las señales sociales se asociaron a tener una buena salud mental y por lo tanto bajos niveles de estrés aculturativo.

Collazos, Qureshi, Antonin y Tomás (2008) explican que el estrés aculturativo tiene una influencia directa en la salud mental, cuando se dan los siguientes factores: discriminación percibida, refiriéndose a la percepción que tiene el migrante de que está siendo discriminado por su nacionalidad, religión, raza o etnia. Así mismo investigadores mencionan que este factor se ha asociado con la angustia mental en los inmigrantes (Caplan, 2007 ; Finch, Frank y Vega, 2004 ; Dawson, 2009). También el factor del choque cultural, es cuando el individuo de una cultura se expone a un nuevo contexto cultural, y este proceso puede ocasionar factores estresantes asociados a cambios en el idioma, valores morales, familiares y roles de género. Afecta en su estilo de vida, creencias, normas, estructuras y funcionamiento familiar, trabajo e identidad. Estos estresores del contacto intercultural se relacionan con problemas de salud mental (Arbona et al., 2010). Otros de los factores es la nostalgia, que conlleva a echar de menos elementos fundamentales que solo existe

en su país, como la familia, amigos, estatus social, el trabajo, las costumbres, el idioma, la pérdida de los lazos familiares y sociales, que ha sido identificado como un factor de estrés importante en inmigrantes (Smart y Smart, 1995). Y finalmente, el factor psicosocial que está relacionado directamente con eventos estresantes como la vivienda, obtención de empleo, la salud, las finanzas y la gestión de la vida cotidiana. Zarza y Sobrino (2007) señalan que el factor psicosocial general como el desempleo, pobreza son factores estresantes tiene un impacto negativo en la salud mental.

La Organización Mundial de la Salud (2004) describe a la salud mental “como un estado de bienestar por medio del cual los individuos reconocen sus habilidades, son capaces de hacer frente al estrés normal de la vida, trabajar de forma productiva y fructífera, y contribuir a sus comunidades” (p.7).

Salud mental tiene que ver con la vida que llevamos a diario, la manera como uno se relaciona en las actividades de la comunidad; comprende la manera como armonizamos nuestros anhelos, deseos, ideas, habilidades, sentimientos y valores morales, logrando buenas relaciones familiares e interpersonales (Carranza, 2003 ; Macaya, Pihan y Vicente, 2018).

La salud mental del inmigrante está asociado al tiempo de permanencia en el país donde migró, así también a las oportunidades de empleo y vivienda; la relación directa con los valores exclusivos de la persona, los valores colectivos dominantes en el medio social; la vida diaria que lleva, la manera como armoniza los anhelos, sentimientos, ideales, decesos y valores morales (Jurado et al., 2017 ; Vilar y Eibenschutz, 2018 ; Fernández, 2012).

En la mayoría de los estudios revisados, se relaciona la salud mental con enfermedad mental, siendo esta una de las variables más estudiadas; en ese sentido el enfoque preventivo en la salud mental ha sido considerada con poco valor en la sociedad, afectando la situación que afronta el migrante. Por esa razón, se consideran tomar acciones específicas de prevención para ayudar al emigrante a superar el estrés aculturativo y prevenir el desborde del sistema en salud mental.

En este marco, este estudio intentó responder si existe relación entre el estrés aculturativo y la salud mental en inmigrantes venezolanos en Lima Metropolitana, esperando encontrar que a mayor nivel de estrés aculturativo se observe una mayor vulnerabilidad en salud mental.

MATERIALES Y MÉTODOS

Diseño, tipo de investigación

La presente investigación posee un enfoque cuantitativo porque se basó en la recolección y análisis de datos, es de diseño no experimental porque las variables no fueron controladas ni manipuladas. Es de corte transversal, ya que la recolección de datos se hizo en un momento único. También, es de alcance correlacional, ya que busca identificar la relación entre estrés aculturativo y salud mental en migrantes venezolanos residentes en Lima (Hernández, Fernández y Baptista, 2010).

Participantes

Los participantes del estudio fueron migrantes venezolanos, del sexo masculino y femenino, residentes en la ciudad de Lima, tienen edades que oscilan entre los 18 y 60 años. La muestra estuvo conformada por 250 participantes, de los cuales 107

varones y 143 mujeres. El tipo de muestreo fue no probabilístico a conveniencia de los investigadores.

Instrumentos

Cuestionario de Estrés Aculturativo

El Cuestionario de Estrés Aculturativo fue creado en España (Vicario, 2013), para medir las experiencias estresantes que experimenta el emigrante. El cuestionario cuenta con 26 ítems que presentan diferentes experiencias estresantes y se solicita a los migrantes que puedan señalar en qué medida las situaciones han provocado malestar. Las opciones de respuesta tienen intervalos de 1 a 5, donde 1 (nada o ningún malestar) y 5 (muy alto de malestar). El tiempo para responder es de 10 minutos aproximadamente. Se obtuvieron un coeficiente alfa de Cronbach de .91 para los varones, y .89 para las mujeres. Para los fines del estudio se realizó la validación de contenido por criterio de jueces; con la participación de siete psicólogos expertos en psicología clínica y comunitaria. Los ítems se evaluaron sobre la base de cuatro criterios de claridad, coherencia, contexto, y relevancia, donde se obtuvo un resultado de V de Aiken ($V = 0.91$), mostrando concordancia entre los jueces (Escorra, 1988). Asimismo, para valorar la fiabilidad del instrumento se calculó el índice de consistencia interna a través del coeficiente Alfa de Cronbach, en este sentido, la consistencia interna es de 0.94, lo que significa que presentan un excelente nivel de fiabilidad (George y Mallery, 2003).

Cuestionario de Salud Mental (GHQ-12)

El Cuestionario de Salud Mental GHQ) fue creado por Goldberg en el año de 1972, en el Hospital Universitario de Manchester; es un cuestionario de autoreporte de Salud General (González e Ibáñez, 2001); al inicio estuvo conformada por 60 ítems, pero luego se han creado versiones abreviadas de 36,30,28,20 y 12 (Victoria, 1999). En Sudamérica el Cuestionario General de Salud General (GHQ-12) fue adaptado para evaluar vulnerabilidad en salud mental (Villa, Zuluaga y Retrepo, 2013). Las respuestas son de tipo Likert con 4 opciones de respuestas: 0 (más que antes), 1 (igual que antes), 2 (menos que antes), 3 (No, nunca). La duración de la aplicación es de 10 minutos aproximadamente. En el análisis de la consistencia interna obtuvieron como resultado un coeficiente alpha de Cronbach de 0.84, presentando una buena consistencia interna. En el presente estudio se estableció la validez de contenido a través del criterio de jueces, con la participación de siete psicólogos expertos en psicología clínica y comunitaria. Los ítems se evaluaron sobre la base de cuatro criterios de claridad, coherencia, contexto, y relevancia; donde se obtuvo un resultado de V de Aiken ($V = 0.940$), mostrando concordancia entre los expertos (Escrura, 1988). Asimismo, para valorar la fiabilidad del instrumento se calculó el índice de consistencia interna a través del coeficiente Alfa de Cronbach, teniendo como resultados 0.937, que significa un excelente nivel de fiabilidad (George y Mallery, 2003)

Ficha de registro: características sociodemográficas de los participantes

Se elaboró una ficha de datos sociodemográficos: edad, sexo, estado civil, tiempo de permanencia en el Perú (meses), situación laboral, grado de escolaridad.

Proceso de recolección de datos

La recolección de datos se realizó de forma presencial, tomando todas las medidas de seguridad de salud, las encuestas se realizaron en los centros comerciales, la embajada. Se presentó al inicio el consentimiento informado, en el que se explicó el objetivo de la investigación, las normas éticas de recopilación de datos (confidencialidad y libertad de participación), y que en cualquier momento podían dejar de llenar los cuestionarios el participante si así lo desean. Luego que el participante acepte, pasa a desarrollar los cuestionarios de Estrés Aculturativo y Salud Mental, en un periodo de tiempo de 20 minutos aproximadamente.

Análisis estadístico

El análisis estadístico de los datos recogidos se llevó a cabo con el paquete estadístico SPSS versión 22 para Windows en español, donde se realizó la limpieza de datos. Se procedió a hallar la confiabilidad de los instrumentos con alpha de Cronbach , tablas estadísticas de cada variable, tablas cruzadas de cada variable con los datos sociodemográficos, prueba de normalidad y bondad de Kolmogorov-Smirnov (KS) para determinar la distribución de la muestra, donde los datos no corresponden a una distribución normal y de acuerdo a eso usamos la prueba

estadística de correlación Rho de Spearman, para hallar si existe relación significativa entre las variables: estrés aculturativo y salud mental.

RESULTADOS

Nivel de estrés aculturativo

En la tabla 1 podemos observar que 63.2% de los migrantes presentan altos niveles de estrés aculturativo y el 36.8% tiene bajo nivel de estrés aculturativo.

Tabla 1. *Nivel de estrés aculturativo*

	Estrés aculturativo	
	N	%
Alto nivel de estrés	158	63.2%
Bajo nivel de estrés	92	36.8%

Nivel de salud mental

En la tabla 2 permite apreciar que 59.2% de los migrantes son vulnerables en su salud mental, mientras que el 40.8% no presentan vulnerabilidad en su salud mental.

Tabla 2. *Nivel de salud mental*

	Salud mental	
	N	%
Vulnerable	148	59.2%
No vulnerable	102	40.8%

Nivel de estrés aculturativo según datos sociodemográficos

En la tabla 3 permite apreciar que el 76.2% del sexo femenino presenta un alto nivel de estrés aculturativo. En cuanto a situación laboral del emigrante el 79.5% de desempleados presentan altos niveles de estrés. Además, los migrantes que tiene de 1 a 6 meses de residencia el 80.4% tienen altos niveles de estrés aculturativo.

Tabla 3. Nivel de estrés aculturativo según datos sociodemográficos.

		Estrés aculturativo			
		Bajo estrés		Alto estrés	
		N	%	N	%
Sexo	Masculino	58	54,2%	49	45,8%
	Femenino	34	23,8%	109	76,2%
Situación Laboral	Tiempo completo	24	92,3%	2	7,7%
	Medio Tiempo	9	26,5%	25	73,5%
	Independiente	34	50,0%	34	50,0%
	Desempleado	25	20,5%	97	79,5%
Tiempo de residencia	1 a 6 meses	19	19,6%	78	80,4%
	7 a 12 meses	6	33,3%	12	66,7%
	13 a 24 meses	15	35,7%	27	64,3%
	24 a más	52	55,9%	41	44,1%

Nivel de salud mental según datos sociodemográficos

En la tabla 4 se observa en cuanto a salud mental el 73.4% de migrantes del sexo femenino son vulnerables en cuanto a su salud mental. En cuanto al nivel de empleo el 92.3% no presentan vulnerabilidad en salud mental, pero el 75.4% de desempleados son vulnerables en presentar problemas de salud mental. El cuanto al tiempo de residencia el 76.3% de personas que tiene de 1 a 6 meses son vulnerables en su salud mental.

Tabla 4. Nivel salud mental según datos sociodemográficos

		Salud Mental			
		No Vulnerable		Vulnerable	
		N	%	N	%
Sexo del Migrante	Masculino	64	59,8%	43	40,2%
	Femenino	38	26,6%	105	73,4%
Situación Laboral	Tiempo completo	24	92,3%	2	7,7%
	Medio Tiempo	9	26,5%	25	73,5%
	Independiente	39	57,4%	29	42,6%
	Desempleado	30	24,6%	92	75,4%
Tiempo de residencia	1 a 6 meses	23	23,7%	74	76,3%
	7 a 12 meses	9	50,0%	9	50,0%
	13 a 24 meses	18	42,9%	24	57,1%
	24 a más	52	55,9%	41	44,1%

Prueba de normalidad

Los resultados de la prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov (K-S) mostraron que los datos no presentan una distribución normal dado que el coeficiente obtenido (K-S) es significativo ($p < 0.05$). Por tanto, para los análisis estadísticos correspondientes se empleará estadística no paramétrica.

Tabla 5. *Prueba de bondad de ajuste a la curva normal para las variables de estudio*

Instrumentos	Variables	Media	D.E.	K-S	P
Cuestionario Estrés Aculturativo	Estrés Aculturativo	88.40	23.647	.209	.000
Cuestionario de Salud mental (GHQ-12)	Salud Mental	7.29	4.584	.227	.000

Correlación entre las variables

Se aprecia en la tabla 6 que existe una relación altamente significativa y positiva entre la variable de estrés aculturativo y salud mental ($\rho = .800^{**}$; $p = .000$), lo cual demuestra que a mayor nivel de estrés aculturativo tenga la persona, presentará mayor vulnerabilidad en la salud mental.

Tabla 6. *Coeficiente de correlación entre estrés aculturativo y salud mental*

	Estrés Aculturativo	
	Rho	P
Salud Mental	.800**	.000

DISCUSIÓN

La sociedad actual presenta uno de los problemas de salud más generalizados como es el estrés (Águila, Calcines, Monteagudo de la Guardia, 2011). El estrés afecta de forma directa a la salud mental facilitando la aparición de indicadores somáticos que son percibidos por el individuo, manifestados como quejas, siendo las más comunes el insomnio, la fatiga y el temblor (Pérez et al., 2014). Así también, se evidencian alteraciones físicas como: cardiovasculares, endocrinas, respiratorias, trastornos gastrointestinales y alteraciones en el sistema inmune (Instituto de Seguridad y Servicios Social de los Trabajadores del Estado, 2016).

El estrés crónico cuando se prolonga por meses o años afecta directamente a la salud mental y puede ser permanente (depresión y trastorno de ansiedad). Generando un desequilibrio emocional, conductual y cognitivo que repercute en las relaciones interpersonales, y en el rendimiento laboral y familiar (Vergara, Cárdenas y Martínez, 2013).

El estrés aculturativo, generado por el desequilibrio al enfrentar los desafíos de adaptarse a un nuevo entorno social y cultural, es aquel que afecta de forma directa el diario vivir del inmigrante (Urzúa, Basabe, Pizarro y Ferrer, 2018). A partir de los análisis realizados se encontró que existe una correlación positiva y altamente significativa entre estrés aculturativo y salud mental ($\rho = .800$; $p = .000$), es decir que los inmigrantes que obtuvieron un alto nivel de estrés aculturativo, presentan mayor vulnerabilidad en su salud mental. Este dato concuerda con lo planteado por Ramírez, Rivera, Bernal y Cabiese (2019), que la mayoría inmigrantes al salir de

su país de manera forzada tienen altas probabilidades de presentar vulnerabilidad y ver afectada directa y negativamente su salud mental.

Asimismo, aunque los resultados se presentan desde un enfoque preventivo, al corroborar la presencia o ausencia de vulnerabilidad en la salud mental de los inmigrantes; es importante señalar que diversas investigaciones, con una orientación a detectar indicadores psicopatológicos, señalan que el estrés aculturativo puede conllevar a la ansiedad, depresión, trastornos psiquiátricos, trastorno de ánimo e esquizofrenia (Fajardo, Patiño y Patiño, 2008 ; Patiño y Kirchner, 2010 ; Lueck y Wilson, 2010 ; Salaberria y Del Valle, 2017). Todos estos datos refuerzan la idea que la salud mental de los migrantes está en mayor riesgo cuando la adaptación – tanto en aspectos sociales, económicos, culturales– al nuevo lugar de residencia es vivenciada con estrés.

Estos resultados se deben tomar en cuenta al momento de realizar planes de prevención e intervención, o cada vez que se intenta explicar el proceso migratorio desde un enfoque psicológico y preventivo. Collazos, Qureshi, Antonin y Tomás (2008) explican que hay factores fundamentales que desencadenan estrés aculturativo y afectan la salud mental del inmigrante; como la nostalgia que presenta el migrante al extrañar a su país y su estatus social; el choque cultural al tener que renunciar a sus costumbres y/o cultura, donde tiene que adoptar nuevos roles y actividades culturales; la discriminación percibida, que incluye la percepción que tiene el emigrante de ser discriminado por su idioma, raza; y finalmente los estresores psicosociales, el cual está relacionado directamente con la vivienda, obtención de empleo, la salud y finanzas. Investigadores han demostrado que estos

factores como la soledad y desarraigo, sentimiento de pérdida, nostalgia, y extrañar a la familia (Collazos, Qureshi, Antonin y Tomás, 2008), el apoyo social percibido (Crockett et al. 2007), los aspectos lingüísticos (Lueck y Wilson, 2010), el contexto social (Revollo, Qureshi, Collazos y Casas, 2011), autoeficacia cultural (Du, Li, Lin y Tam, 2015) son factores que desencadenan el estrés aculturativo y problemas de salud mental.

Entonces cabe la posibilidad de plantear que todo proceso migratorio produciría en los inmigrantes altos niveles de estrés y está vinculado con la salud mental que conlleva a un deterioro en las relaciones sociales del inmigrante (Patiño y Kirchner, 2010).

Por otro lado, es importante describir el estrés aculturativo tomando en cuenta las características sociodemográficas de los inmigrantes. En cuanto al sexo, se encontró un mayor nivel de estrés aculturativo y vulnerabilidad de salud mental en las mujeres que en los hombres, estos resultados son similares con Salaberria y Del Valle (2017). Las mujeres presentan más estrés aculturativo debido a la sobrecarga de roles, los horarios exhaustivos, trabajos sin contrato y mal pagados, más labores domésticas y en particular la crianza de los hijos (Patiño y Kirchner, 2008). Otras de las razones que generan un mayor estrés aculturativo es el desempleo, estos hallazgos concuerdan a la previa investigación de Ugalde, Smith, Moreno y Rodríguez (2011) donde indican que los migrantes que no tienen un empleo presentan un mayor estrés aculturativo. Por esta razón es necesario intervenir en este factor para disminuir la afectación en la salud mental (Sánchez y López, 2008).

Limitaciones

Respecto a las limitaciones de la presente investigación, se encontró dificultad al momento de aplicar los cuestionarios debido a que muchos de los participantes no aceptan por la desconfianza porque son indocumentados. Se intentó ampliar la muestra, pero ya no se podía contactar con más participantes.

Recomendaciones

En relación con los resultados obtenidos, se sugiere:

- Dado que la variable de estrés aculturativo no ha sido estudiada, se sugiere que se realicen estudios con una población más extensa.
- Realizar investigaciones con un enfoque preventivo, ya que permitirá una detención oportuna y evitar un incremento de deterioro de salud mental en inmigrantes.
- Aplicar programas de concientización a la sociedad, en busca de una convivencia democrática e integradora.
- Realizar talleres de igualdad de género, para que las mujeres inmigrantes tengan igualdad de oportunidades en mejora de su salud mental.
- Participación activa del estado en crear un sistema de ayuda psicológica de atención primaria en salud mental.

Declaración de financiamiento y de conflicto de interés:

Los autores declaran que no hay conflictos de intereses potenciales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abusada, R., & Pastor, C. (2008). Migración en el Perú. *Instituto Peruano de Economía (IPE)*. <http://ipe.org.pe/wp-content/uploads/2009/06/migracion-en-el-peru-ipe-0510109.pdf>
- Águila, B., Calcines, M., Monteagudo de la Guardia, R., & Nieves, Z. (2011). Estrés Académico. *Revista de Psicología Universidad de Antioquia*, 3(2), 55–82.
- Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR). (2020). *Situación en Venezuela*. <https://www.acnur.org/situacion-en-venezuela.html>.
- Arbona, C., Olvera, N., Rodriguez, N., Hagan, J., Linares, A., & Wiesner, M. (2010). Acculturative stress among documented and undocumented Latino immigrants in the United States. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, 32(3), 362–384. <https://doi.org/10.1177/0739986310373210>
- Bekteshi, V., & Van-Hook, M. (2015). Contextual Approach to Acculturative Stress Among Latina Immigrants in the U.S. *Journal of Immigrant and Minority Health*, 17(5), 1401–1411. <https://doi.org/10.1007/s10903-014-0103-y>
- Berry, John. (2003). Conceptual Approaches to Acculturation. *Acculturation: Advances in Theory, Measurement, and Applied Research*, 17–37. <https://doi.org/10.1037/10472-004>
- Berry, John, Kim, U., Minde, T., & Mok, D. (1987). Comparative Studies of Acculturative Stress. *The International Migration Review*, 21(3), 491–511. <https://doi.org/https://doi.org/10.2307/2546607>

- Berry, Jonh. (2005). Acculturation : Living successfully in two cultures. *International Journal of Intercultural Relations*, 29(6), 697–712.
<https://doi.org/10.1016/j.ijintrel.2005.07.013>
- Bhugra, D. (2004). Migration and mental health. *Acta Psychiatr Scand*, 19(4), 243–258. <https://doi.org/10.1046/j.0001-690x.2003.00246.x>
- Caplan, S. (2007). Latinos, Acculturation, and Acculturative Stress: A Dimensional Concept Analysis. *Policy, Politics, & Nursing Practice*, 8(2), 93–106.
<https://doi.org/10.1177/1527154407301751>
- Carranza, V. (2003). Concepto de Salud Mental en Psicología Humanista- Existencial. *Ajayu Órgano de Difusión Científica Del Departamento de Psicología UCBSP*, 1(1), 1–19. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S2077-21612003000100001&script=sci_arttext
- Collazos, F., Qureshi, A., Antonin, M., & Tomas, J. (2008). Estrés Aculturativo y Salud Mental en la Poblacion Inmigrante. *Papeles Del Psicólogo*, 29(3), 3–13.
<http://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/1613.pdf>
- Collazos, F., Qureshi, A., Antonin, M., & Tomás, J. (2008). Estrés aculturativo y Salud Mental en la pobalción inmigrante. *Papeles Del Psicólogo*, 29(3), 307–315.
<http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2728066&info=resumen&idioma=SPA>
- Crockett, L., Iturbide, M., Torres, R., McGinley, M., Raffaelli, M., & Carlo, G. (2007). Acculturative Stress, Social Support, and Coping: Relations to Psychological

- Adjustment Among Mexican American College Students. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, 13(4), 347–355. <https://doi.org/10.1037/1099-9809.13.4.347>
- Dawson, B. A. (2009). Discrimination, stress, and acculturation among Dominican immigrant women. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, 31(1), 96–111. <https://doi.org/10.1177/0739986308327502>
- Du, H., Li, X., Lin, D., & Tam, C. (2015). Collectivistic Orientation, Acculturative Stress, Cultural Self-Efficacy, and Depression: A Longitudinal Study Among Chinese Internal Migrants. *Community Mental Health Journal*, 51(2), 239–248. <https://doi.org/10.1007/s10597-014-9785-9>
- Escurra, L. (1988). Cuantificación de la validez de contenido por criterio de jueces. *Revista de Psicología*, 6(1–2), 103–111.
- Fajardo, M., Patiño, M., & Patiño, C. (2008). Estudios actuales sobre aculturación y salud mental en inmigrantes: revisión y perspectivas. *Revista Iberoamericana de Psicología: Ciencia y Tecnología*, 1(1), 39–50. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4905159.pdf>
- Fernández, B. (2012). Salud Mental: Un concepto Polisémico. *Revista Uruguaya de Enfermería*, 7(2), 1–10.
- Ferrer, R., Palacios, J., Hoyos, O., & Madariaga, C. (2014). Proceso de aculturación y adaptación del inmigrante: características individuales y redes sociales. *Psicología Desde El Caribe.*, 31(3), 557–576.

<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.14482/psdc.31.3.4766>

Finch, B. K., Frank, R., & Vega, W. A. (2004). Acculturation and acculturation stress: A social-epidemiological approach to Mexican migrant farmworkers' health. *International Migration Review*, 38(1), 236–262. <https://doi.org/10.1111/j.1747-7379.2004.tb00195.x>

García, R., & Gainza, P. (2014). Economía, migración y política migratoria en Sudamérica: Avances y desafíos. *Migración y Desarrollo*, 12(23), 67–95. <https://doi.org/10.35533/myd.1223.rgz.pg>

George, D., & Mallery, P. (2003). *SPSS for Windows step by step: A simple guide and reference. 11.0 update* (USA: Allyn).

González, M., & Ibáñez, I. (2001). *Cuestionario de Salud General (GHQ-12) : comparación de dos modelos.* 15(1), 1–13. https://www.researchgate.net/publication/235743840_Cuestionario_de_Salud_General_GHQ-12_comparacion_de_dos_modelos_factoriales

Graves, T. (1967). Psychological Acculturation in a Tri-Ethnic Community. *Southwestern Journal of Anthropology*, 23(4), 337–350. <https://doi.org/10.1086/soutjanth.23.4.3629450>

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2010). Metodología de la Investigación. In McGraw-Hill (Ed.), *Metodología de la investigación* (5ª Edición). <http://www.casadellibro.com/libro-metodologia-de-la-investigacion-5-ed-incluye-cd-rom/9786071502919/1960006>

- Hovey, J., & Magaña, C. (2000). Acculturative Stress , Anxiety , and Depression among Mexican Immigrant Farmworkers in the Midwest United States. *Journal of Immigrant Health*, 2(3), 119–131. [https://doi.org/10.1023 / A: 1009556802759](https://doi.org/10.1023/A:1009556802759)
- Instituto de Seguridad y Servicios Social de los Trabajadores del Estado. (2016). *Guía para el Estrés. Causas, Consecuencias y Prevención* (pp. 1–20). <http://www.issste.gob.mx/images/downloads/instituto/prevencion-riesgos-trabajo/Guia-para-el-Estres.pdf>
- Jurado, D., Alarcón, R., Martínez, J., Mendieta, Y., Gutiérrez, L., & Gurpegui, M. (2017). Factores asociados a malestar psicológico o trastornos mentales comunes en poblaciones migrantes a lo largo del mundo. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*, 10(1), 45–58. <https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2016.04.004>
- Lueck, K., & Wilson, M. (2010). Acculturative stress in Asian immigrants: The impact of social and linguistic factors. *International Journal of Intercultural Relations*, 34(1), 47–57. <https://doi.org/10.1016/j.ijintrel.2009.10.004>
- Macaya, X., Pihan, R., & Parada, B. (2018). Evolución del constructo de Salud mental desde lo multidisciplinario. *Humanidades Médicas*, 18(2), 215–232. <http://scielo.sld.cu/pdf/hmc/v18n2/1727-8120-hmc-18-02-338.pdf>
- Nina, R. (2018). Procesos Psicológicos de la Migración: Aculturación, Estrés y Resiliencia. *Psique: Boletín Científico Sapiens Research*, 8(2), 29–37. https://www.researchgate.net/publication/332880051_Procesos_Psicologicos_de_la_Migracion_Aculturacion_Estres_y_Resiliencia/link/5cd0c143a6fdccc9dd91e9

a5/download

ONU. (2019). Tendencias migratorias en las Américas. *Septiembre, 2019*(2017), 16.

[https://www.refworld.org/es/cgi-](https://www.refworld.org/es/cgi-bin/texis/vtx/rwmain?page=search&docid=5bb5386f4&skip=0&query=venezuela)

[bin/texis/vtx/rwmain?page=search&docid=5bb5386f4&skip=0&query=venezuela](https://www.refworld.org/es/cgi-bin/texis/vtx/rwmain?page=search&docid=5bb5386f4&skip=0&query=venezuela)

[peru](https://www.refworld.org/es/cgi-bin/texis/vtx/rwmain?page=search&docid=5bb5386f4&skip=0&query=venezuela)

Organización Internacional para las Migraciones. (2020). *Monitoreo de flujo de población venezolana en el Perú* (OIM Misión).

[https://www.unicef.org/peru/media/6361/file/DTM 7 - Datos sobre población](https://www.unicef.org/peru/media/6361/file/DTM_7_-_Datos_sobre_poblacion_venezolana_en_Peru.pdf)

[venezolana en Perú.pdf](https://www.unicef.org/peru/media/6361/file/DTM_7_-_Datos_sobre_poblacion_venezolana_en_Peru.pdf)

Organización Mundial de la Salud. (2004). *Invertir en salud mental* (Tushita Gr).

https://www.who.int/mental_health/advocacy/en/spanish_final.pdf

Patino, C., & Kirchner, T. (2009). Stress and psychopathology in latin-american immigrants: The role of coping strategies. *Psychopathology, 43*(1), 17–24.

<https://doi.org/10.1159/000255959>

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.

Pérez, D., García, J., García, T., Ortiz, D., & Centelles, M. (2014). Conocimientos sobre estrés, salud y creencias de control para la Atención Primaria de Salud. *Revista Cubana de Medicina General Integral, 30*(3), 354–363.

Ramírez, M., Rivera, J., Bernal, M., & Cabieses, B. (2019). Vulnerabilidad social y

necesidades de salud de la población inmigrante en el norte de Chile. *Migraciones Internacionales*, 10(1), 2–19.
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.17428/rmi.v1i36.931>

Redfield, R., Linton, R., & Herskovits, M. (1936). Memorandum for the study of Acculturation. *American Anthropologist*, 38, 149–152.
<https://doi.org/10.1525/aa.1936.38.1.02a00330>

Revollo, H., Qureshi, A., Collazos, F., Valero, S., & Casas, M. (2011). Acculturative stress as a risk factor of depression and anxiety in the Latin American immigrant population. *International Review of Psychiatry*, 23(1), 84–92.
<https://doi.org/10.3109/09540261.2010.545988>

Salaberria, K., & Del Valle, A. (2017). Estrés migratorio y salud mental. *Behavioral Psychology / Psicología Conductual*, 25(2), 419–432.
<https://www.researchgate.net/publication/320432404>

Sánchez, G., & López, M. (2008). Ansiedad y modos de aculturación en la población inmigrante. *Apuntes de Psicología*, 26(3), 399–410.
<https://pdfs.semanticscholar.org/c63d/5a43d753275eb59c96be19bcc46b0223f91.pdf>

Schwartz, S., Salas, C., Pérez, A., Mejía, J., Brown, E., Montero, P., Meca, A., Scaramutti, C., Soares, M., Vos, S., Javakhishvili, N., & Dickson, J. (2018). Cultural stress and psychological symptoms in recent Venezuelan immigrants to the United States and Colombia. *International Journal of Intercultural Relations*,

67, 25–34. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ijintrel.2018.09.001>

Smart, J. ., & Smart, D. (1995). Acculturative stress of hispanics: Loss and challenge. *Journal of Counseling & Development*, 73(April), 390–396. <https://doi.org/10.4324/9781315054209-10>

Ugalde, K., Smit, V., Moreno, M., & Rodríguez, J. (2011). Estructura, correlatos y predictores del estrés por aculturación. El caso de personas refugiadas Colombianas en Costa Rica. *Universitas Psychologica*, 10(3), 759–774. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy10-3.ecpe>

Universidad Católica Andrés Bello. (2018). Encuesta Nacional de Condiciones de Vida. In *Instituto de investigaciones Económicas y Sociales*. <http://www.venamcham.org/wp-content/uploads/2019/04/Encovi-.pdf>

Urzúa, A., Basabe, N., Pizarro, J. J., & Ferrer, R. (2018). Afrontamiento del estrés por aculturación: inmigrantes latinos en Chile. *Universitas Psychologica*, 16(5), 1–13. <https://doi.org/10.11144/javeriana.upsy16-5.aeai>

Urzúa, A., Heredia, O., & Caqueo, A. (2016). Salud mental y estrés por aculturación en inmigrantes sudAmericanos en el norte de Chile. *Revista Medica de Chile*, 144(5), 563–570. <https://doi.org/10.4067/S0034-98872016000500002>

Vergara, A., Cárdenas, D., & Martínez, G. (2013). Síntomas de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de odontología: prevalencia y factores relacionados. *Revista de Colombia de Psiquiatria*, 42(2), 173–181.

Vicario, I. (2013). *El Estrés Aculturativo y su efecto en el bienestar subjetivo: Los*

procesos relacionales de intimidad y poder como mediadores. 1–44.

Victoria, C. (1999). Manual para la utilización del cuestionario de salud general de Goldberg. Adaptación Cubana. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 15(88–97), 57–59.

https://www.researchgate.net/publication/235743840_Cuestionario_de_Salud_General_GHQ-12_comparacion_de_dos_modelos_factoriales

Vilar, E., & Eibenschutz, C. (2018). Migración y salud mental: un problema emergente de salud pública. *Revista Gerencia y Salud*, 6(13), 10–32. <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/migracion/migracion.htm>

Villa, I., Zuluaga, C., & Retrepo, L. (2013). Propiedades psicométricas del cuestionario de Salud General de Goldberg GHQ-12 en una institución hospitalaria de la ciudad de Medellín. *Avances En Psicología Latinoamericana*, 31(3), 532–545. <http://www.scielo.org.co/pdf/apl/v31n3/v31n3a07.pdf>

Ward, C., Bochner, S., & Furnham, A. (2001). *The Psychology of culture shock* (East Sussex: Routledge. (ed.); Second Edi). https://www.academia.edu/2662056/Psychology_of_culture_shock

Williams, C., & Berry, J. (1991). Primary prevention of acculturative Stress Among Refugees: Application of Psychological Theory and Practice. *American Psychologist*, 46(6), 632–641. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.46.6.632>

Wong, D., Lam, D., Yan, P., & Hung, M. (2004). The impacts of acculturative stress

and social competence on the mental health of Mainland Chinese immigrant youth in Hong Kong. *British Journal of Social Work*, 34(7), 1009–1024.
<https://doi.org/10.1093/bjsw/bch126>

Zarza, M., & Sobrino, M. (2007). Estrés de adaptación sociocultural en inmigrantes latinoamericanos residentes en Estados Unidos vs. España: una revisión bibliográfica. *Anales de Psicología*, 23(1), 72–84.

ANEXO 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Reciba un cordial saludo, esta investigación está a cargo de los Bachilleres en Psicología Minaya Jaulis Rocio del Pilar y Arce Reyes Raúl Orlando, de la Universidad Peruana Unión. El propósito de este proyecto determinar la relación que existe entre estrés aculturativo y la salud mental en migrantes venezolanos residentes en ciudad de Lima, 2020.

Por tal motivo le solicitamos su consentimiento para que participe en dicho estudio, la misma que es voluntaria, y no es obligatorio, si usted lo desea puede dejar de llenar los cuestionarios en cualquier momento, los datos que se extraigan en los cuestionarios permanecerán en el anonimato y se guardará confidencialidad y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

DECLARACIÓN DE INFORME DE CONSENTIMIENTO

Yo..... He
leído el contenido de este documento de CONSENTIMIENTO INFORMADO dado por los investigadores, y quiero colaborar con este estudio, por esa razón acepto.

Fecha:

Firma

ANEXO 2

Fiabilidad del Cuestionario de Estrés Aculturativo

La fiabilidad global del cuestionario se valoró calculando el índice de la consistencia interna mediante el coeficiente Alpha de Cronbach. La tabla 7 permite apreciar que la consistencia interna global del cuestionario (26 ítems) en la muestra estudiada es de .931 es decir se encuentra en un nivel alto.

Tabla 7

Análisis de fiabilidad del Cuestionario de Estrés Aculturativo

	Nº de ítems	Alpha
Estrés Aculturativo	26	,940

ANEXO 3

Fiabilidad del Cuestionario de Salud Mental (GHQ-12)

La fiabilidad global del cuestionario y sus dimensiones se valoró calculando el índice de la consistencia interna mediante el coeficiente Alpha de Cronbach. La tabla 8 permite apreciar que la consistencia interna global del cuestionario (12 ítems) en la muestra estudiada es de .934 es decir se encuentra en un nivel alto. Asimismo, se aprecia que las dimensiones presentan alto niveles de fiabilidad.

Tabla 8

Análisis de fiabilidad del Cuestionario de Salud Mental (GHQ-12)

Dimensiones	Nº de ítems	Alpha
Salud Mental General	12	,937

ANEXO 4

Validez de contenido

Tabla 9

Validez de contenido por ítems de Estrés Aculturativo, según la V de Aiken

Ítems	V de Aiken				
	Relevancia	Coherencia	Claridad	Contexto	Total
Ítems 1	0.95	0.95	1.00	1.00	0.97
Ítems 2	0.95	0.90	0.95	0.95	0.94
Ítems 3	1.00	0.86	0.95	1.00	0.94
Ítems 4	0.95	0.90	0.90	0.95	0.93
Ítems 5	1.00	0.95	0.95	1.00	0.98
Ítems 6	0.90	0.90	0.90	0.95	0.91
Ítems 7	0.95	0.95	0.90	0.90	0.94
Ítems 8	0.90	0.95	1.00	0.95	0.94
Ítems 9	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
Ítems 10	0.90	0.95	0.95	0.90	0.93
Ítems 11	0.95	0.95	0.95	1.00	0.96
Ítems 12	1.00	1.00	0.95	1.00	0.99
Ítems 13	0.90	0.90	0.95	0.95	0.92
Ítems 14	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
Ítems 15	0.90	0.90	0.95	0.95	0.92
Ítems 16	0.95	0.95	0.90	0.95	0.94
Ítems 17	0.95	0.95	1.00	1.00	0.97
Items18	0.90	0.90	0.95	0.95	0.92
Items19	1.00	0.95	0.95	1.00	0.98
Ítems 20	0.86	0.86	0.95	1.00	0.90
Ítems 21	0.95	0.95	0.95	0.95	0.95
Ítems 22	0.95	0.95	0.95	1.00	0.96
Ítems 23	0.95	0.95	0.95	0.90	0.94
Ítems 24	0.90	0.90	0.90	0.90	0.90
Ítems 25	0.95	1.00	1.00	0.95	0.98
Ítems 26	1.00	0.95	0.95	0.95	0.97
Total	0.91	0.90	0.92	0.93	0.91

ANEXO 05

Tabla 10

Validez de contenido por ítems de Cuestionario de Salud Mental (GHQ-12) según la V de Aiken

Ítems	V de Aiken				
	Relevancia	Coherencia	Claridad	Contexto	Total
Ítems 1	0.95	0.95	0.76	1.00	0.92
Ítems 2	0.95	0.95	0.86	0.95	0.93
Ítems 3	0.95	0.90	0.86	0.95	0.92
Ítems 4	0.95	0.95	0.95	0.95	0.95
Ítems 5	1.00	1.00	0.90	1.00	0.98
Ítems 6	1.00	1.00	0.86	1.00	0.96
Ítems 7	0.90	0.90	0.81	0.90	0.88
Ítems 8	1.00	1.00	0.90	1.00	0.98
Ítems 9	1.00	1.00	0.95	1.00	0.99
Ítems 10	0.90	0.90	0.86	0.90	0.89
Ítems 11	0.95	0.95	0.95	0.95	0.95
Ítems 12	1.00	0.95	0.86	1.00	0.95
Total	0.96	0.96	0.88	0.97	0.94