



ESCUELA DE PSICOLOGÍA, FACULTAD DE CIENCIAS
SOCIALES, PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE
CHILE; FACULTAD DE MEDICINA, PONTIFICIA
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CHILE



UNIVERSIDAD DE CHILE

DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA, FACULTAD DE
CIENCIAS SOCIALES, UNIVERSIDAD DE CHILE;
FACULTAD DE MEDICINA, UNIVERSIDAD DE CHILE

PROGRAMA DE DOCTORADO EN PSICOTERAPIA

Pontificia Universidad Católica de Chile

Universidad de Chile

TESIS

“Relación entre el Estrés Parental por Migración, Apoyo Social, Desgaste Parental, y la Percepción de Autoeficacia Parental en mujeres migrantes con hijos pre-escolares viviendo en Chile”

Ana María Gallardo Zanetta

Comité:

Directora de Tesis: M. Pía Santelices (PUC)

Directora de Tesis: Vania Martínez (UCh)

Comité de Tesis: Chamarrita Farkas (PUC)

Comité de Tesis: Rubén Parra-Cardona (Universidad de Austin-Texas)

Agradecimientos a CONICYT 21171689

Santiago, 2021

Agradecimientos

Doy gracias a mi esposo y mis hijos, quienes me han entregado su amor incondicional durante todos estos años que he estado con mi mente divagando en varios lugares simultáneamente. Debo decir que no es fácil ser mujer y que te pregunten “¿Con quién se quedan los niños?”, “¿qué opina de tu esposo de todo el tiempo que le dedicas a esto?”. Fue tranquilizador y empoderador escuchar siempre la misma respuesta de mi pareja: “para algo los niños tienen padre que los cuida”. Espero que mis colegas mujeres siempre exijan ser respetadas en su rol profesional, y que siempre puedan poner un alto a aquellos comentarios que jamás harían a un par masculino.

También agradezco a mis padres. Ver a mi padre exponer en congresos y mi madre al lado diciendo que algún día yo haría lo mismo. Crecer en un ambiente familiar que cree en tus capacidades, es comenzar una carrera con ciertas ventajas. Sin embargo, el agradecimiento más grande a mis padres, Evita y suegros, es por haber cuidado la salud mental de mis hijos. Dicen que para criar se necesita una tribu, y ciertamente tuve mi tribu presente.

Por otra parte, estoy eternamente agradecida a mi Comité de tesis. Partiré con Pía Santelices y Chamarritas Farkas porque ambas han sido referentes desde pregrado.

Todo comenzó cuando Chamy nos llevó a Michigan State University. Ahí estaba yo: Exponiendo los resultados de mi magister en inglés, preguntándome si tal vez podría prolongar esta experiencia entrando al doctorado. Lo que Chamy no sabe es que ese día nos llevó a un restaurant oriental al frente de la Universidad, y la galletita de la fortuna que me tocó decía “You are son going to change your present line of work”. Me reí y dije: “Si, porque ahora voy por el doctorado”. Pía sonrió y me respondió “¿y por qué no?”. Ese día llegué a la pieza de hotel que Chamy nos había arrendado y me dispuse a terminar mi tesis para poder postular ese año al doctorado.

Por otra parte, agradezco a Vania Martínez, quien ha mostrado un compromiso tan grande con mi tesis, que no sé cómo expresarle lo que ha significado para mí su apoyo. Aún recuerdo un día domingo que me levanté a las 8.00 am y tenía en mi bandeja de entrada un mail suyo. ¡Millones de gracias!

Gracias a Michigan State University también conocí los grandes aportes realizado de Rubén Parra-Cardona. Tantas maravillas me hablaron de él, y tanto aprendí de sus artículos, que recuerdo haber estado en una reunión de doctorado diciendo que no me atrevía a escribirle a alguien tan importante. Me armé de valor, y a los días recibí una respuesta afirmativa. ¡Gracias por la confianza!

Quizás sea demasiado obvio como para decirlo, pero todos esos grandes gestos como lo son una experiencia de viaje, los gestos más cotidianos como palabras de apoyo, los gestos de compromiso como contestar un correo cuando estás desorientada, y los gestos de fe como apoyar a alguien a quien no conoces, marcan el destino de una persona. Hoy estoy entregando la tesis y cumpliendo un sueño que se inició hace mucho tiempo atrás.

Por último, pero no menor, gracias a esas amigas que estuvieron a mi lado: CEF, “las camigas”, “Las Tempo”, del doctorado, las Tertulias Feministas, las del Psico-cafecito. Todas aquellas mujeres que siempre me entregan una palabra de apoyo y creen en la premisa de que entre mujeres nos levantamos. También agradezco a mi Jefa Marcela Arriagada, quien durante estos últimos dos años me ha entregado todo el apoyo para compatibilizar el trabajo, con la montaña rusa de emociones que ha significado ser tesista en periodo de COVID-19.

Índice

Resumen	8
Abstract	9
Introducción	10
Marco Teórico	14
<i>Migración y Aculturación</i>	14
<i>Migración y Parentalidad</i>	15
<i>Cogniciones Parentales</i>	20
<i>Autoeficacia Parental</i>	22
<i>Estrés Parental por Migración</i>	24
<i>Apoyo Social</i>	27
<i>Burnout Parental</i>	30
<i>Depresión y la Paradoja del Migrante</i>	33
<i>La Presente Investigación</i>	36
Objetivo Estudio 1	37
Hipótesis	38
Metodología	39
<i>Diseño general de la investigación</i>	39
<i>Justificación del tipo de metodología empleada y diseño</i>	39
<i>Participantes</i>	40
<i>Instrumentos de recolección de información</i>	42
<i>Procedimiento</i>	46
<i>Procedimiento general de análisis de datos utilizados</i>	47
<i>Aspectos éticos</i>	50
Resultados	51
<i>Resultado Objetivo 1</i>	59
<i>Resultado Objetivo 2</i>	61
<i>Resultado Objetivo 3</i>	63
<i>Resultado Objetivo 4</i>	64
<i>Resultado Objetivo 5</i>	67

<i>Resultado Objetivo 6</i>	69
<i>Resultado Objetivo 7</i>	70
Objetivo Estudio 2	72
Metodología	73
<i>Diseño general de la investigación</i>	73
<i>Justificación del tipo de metodología empleada y diseño</i>	73
<i>Participantes</i>	74
<i>Instrumentos de recolección de información</i>	76
<i>Procedimiento general de análisis de datos utilizados</i>	76
<i>Aspectos Éticos</i>	78
Resultados	79
<i>Resultado Objetivo 1</i>	79
<i>Resultado Objetivo 2</i>	93
<i>Resultado Objetivo 3</i>	108
Conclusión y discusión	117
Bibliografía	138
Índice de Anexos	
<i>Anexo 1: Identificación de casos outlier</i>	152
<i>Anexo 2: Artículos publicado y actividades académicas llevadas a cabo</i>	154
<i>Anexo 3: Consentimiento informado encuesta online</i>	156
<i>Anexo 4: Consentimiento informado entrevista online</i>	158
<i>Anexo 5: Ficha datos personales de las participante</i>	160
<i>Anexo 6: Cuestionario Escala Parental Sense of Competence (PSOC)</i>	163
<i>Anexo 7: Cuestionario de Estrés Parental Migrante (IPSI)</i>	164
<i>Anexo 8: Cuestionario Apoyo Social (SSQ-6)</i>	167
<i>Anexo 9: Cuestionario de Burnout Parental (PBA)</i>	169
<i>Anexo 10: Cuestionario sintomatología depresiva (PhQ-9)</i>	171

Índice de Tablas

<i>Tabla 1: Factores estresores en la esfera de la parentalidad en distintos momentos de la migración</i>	15
<i>Tabla 2: Definición de los sub-componentes de las cogniciones parentales</i>	20
<i>Tabla 3: Caracterización de la muestra por país de origen y nivel educativo</i>	41
<i>Tabla 4: Análisis descriptivos de las variables Autoeficacia Parental (PSOC), Estrés Parental por Migración (IPSI), Burnout Parental (PBA), Satisfacción Apoyo Social (SSQ-6) y Sintomatología Depresiva (PHQ-9).</i>	51
<i>Tabla 5: Análisis de Simetría y Curtosis</i>	53
<i>Tabla 6: Test de Normalidad</i>	54
<i>Tabla 7: Análisis comparativos del Estrés Parental por Migración y las subdimensiones de la Vida del Migrante y Brecha por Aculturación en madres que tuvieron a su hijo antes de llegar a Chile y madres que tuvieron a su hijo viviendo en Chile.</i>	55
<i>Tabla 8: Relación entre estrés parental por migración, las subescalas de Vida del Migrante y Brecha por Aculturación, edad del niño y edad de la madre.</i>	56
<i>Tabla 9: Correlaciones entre Estrés Parental por Migración, las subdimensiones de Vida de Migrante, Brecha por Aculturación y el tiempo viviendo en Chile</i>	56
<i>Tabla 10: Análisis comparativos del Estrés Parental por Migración y las subdimensiones de la Vida del Migrante y Brecha por Tiempo de Residencia</i>	58
<i>Tabla 11: Correlaciones entre Estrés Parental por Migración, las subdimensiones de Vida de Migrante, Brecha por Aculturación y Autoeficacia Parental</i>	59
<i>Tabla 12 Modelos Predictivos para Autoeficacia Parental utilizando las variables de Estrés Parental, Vida del Migrante, Brecha por Aculturación y Estrés Parental y Tiempo de Residencia.</i>	61
<i>Tabla 13 Correlaciones entre Apoyo Social Disponible, Satisfacción Apoyo Social y Autoeficacia Parental</i>	62
<i>Tabla 14 Modelos Predictivos para Autoeficacia Parental utilizando las variables de Apoyo Social Disponible y Satisfacción de Apoyo Social</i>	62
<i>Tabla 15: Correlaciones entre Apoyo Social Disponible, Satisfacción Apoyo Social y Autoeficacia Parental</i>	66
<i>Tabla 16: Modelo Predictivos para Autoeficacia Parental utilizando las variables de Burnout Parental</i>	66
<i>Tabla 17: Correlaciones entre Apoyo Social Disponible, Satisfacción Apoyo Social y Autoeficacia Parental</i>	70
<i>Tabla 18: Modelo Predictivos para Autoeficacia Parental utilizando las variables de Burnout Parental</i>	70

<i>Tabla 19: Matriz de correlaciones percepción autoeficacia parental, estrés parental migratorio, apoyo social (S) y sintomatología depresiva.</i>	71
<i>Tabla 20: Modelo Predictivos para Autoeficacia Parental utilizando estrés parental migratorio, apoyo social, burnout parental y sintomatología depresiva como predictores.</i>	71
<i>Tabla 21: Participantes Estudio 2</i>	75
<i>Tabla 22: Codificación axial del Objetivo 1 “Trayectorias Migratorias de mujeres migrantes con hijos en primera infancia.</i>	80
<i>Tabla 23: Codificación axial del Objetivo 2 “Aculturación parental y tensiones en la crianza en mujeres migrantes con hijos en primera infancia”.</i>	94
<i>Tabla 24: Codificación axial de “Maternidad en Confinamiento por COVID-19”</i>	109

Índice de Figuras

<i>Figura 1: Interacción de los factores de estrés por aculturación, apoyo social y salud general</i>	29
<i>Figura 2: Interacción de los factores de estrés parental, apoyo social y parentalidad</i>	30
<i>Figura 3: Situación laboral en el país de origen y situación laboral actual.</i>	41
<i>Figura 4: Número de Personas viviendo por hogar.</i>	42
<i>Figura 5: Modelo 1, utilizando Satisfacción con Apoyo Social como variable mediadora entre Estrés Parental por Migración y Autoeficacia Parental.</i>	48
<i>Figura 6: Modelo 2, utilizando Burnout Parental como variable mediadora entre Estrés Parental por Migración y Autoeficacia Parental.</i>	49
<i>Figura 7a: Recodificación de los datos outliers de la variable Burnout Parental</i>	52
<i>Figura 7b: Recodificación de los datos outliers de la variable PHQ-9</i>	52
<i>Figura 8a: Estrés Parental por Migración y tiempo de residencia</i>	57
<i>Figura 8b: Vida del Migrante y Brecha por aculturación a través del tiempo</i>	57
<i>Figura 9a: Variación de Autoeficacia Parental en Función de Estrés Parental por Migración.</i>	60
<i>Figura 9b: Variación de Autoeficacia Parental en Función de Vida del Migrante y Brecha por aculturación.</i>	60
<i>Figura 10: Varianza de Autoeficacia Parental por Apoyo Social Disponible y Satisfacción del Apoyo Social.</i>	63
<i>Figura 11 Modelo de mediación entre Estrés Parental por Migración y Autoeficacia utilizando Satisfacción con el Apoyo Social como mediador.</i>	64

<i>Figura 12: Modelo de mediación entre Vida del Migrante y Autoeficacia utilizando Satisfacción con el Apoyo Social como mediador.</i>	65
<i>Figura 13: Variación de Autoeficacia Parental en Función de Burnout Parental</i>	67
<i>Figura 14: Modelo de mediación entre Estrés Parental por Migración y Autoeficacia Parental utilizando Burnout Parental como mediador.</i>	67
<i>Figura 15: Modelo de mediación entre la subdimensión de Vida del Migrante y Autoeficacia Parental utilizando Burnout Parental como mediador.</i>	68
<i>Figura 16 Modelo de mediación entre Brecha por Aculturación y Autoeficacia Parental utilizando Burnout Parental como mediador.</i>	69
<i>Figura 17: Pasos llevados a cabo para el análisis de los datos</i>	77
<i>Figura 18: Árbol Semántico para la organización de códigos emergentes en el Objetivo 1 “Trayectorias Migratorias de mujeres migrantes con hijos en primera infancia.</i>	80
<i>Figura 19: Mapa de Redes Personales basado en las redes de apoyo mencionadas por las mujeres entrevistadas.</i>	92
<i>Figura 20: Árbol Semántico para la organización de códigos emergentes en el Objetivo 2 “Aculturación parental y tensiones en la crianza en mujeres migrantes con hijos en primera infancia”</i>	94
<i>Figura 21: Árbol Semántico para la organización de códigos emergentes en el Objetivo 3 “Maternidad en Confinamiento por COVID-19.</i>	109

Resumen

La migración humana se refiere a todo tipo de desplazamiento de la población que se produce desde un lugar de origen a otro destino (Salvador, 2012). Chile es un país que se ha convertido gradualmente en un país de destino, con un 7,8% de su población compuesto por migrantes (DEM, 2019).

El asentamiento en una sociedad distinta de la propia supone un importante esfuerzo de ajuste y de cambios (Micolta, 2007). Dicho proceso es conocido como aculturación (Berry, 2006) y también ocurre en la esfera de la parentalidad. De este modo, el proceso de asentamiento puede suponer un importante desafío para las familias, e impactar en la percepción de autoeficacia en el rol parental.

La presente investigación se compone de dos estudios. El objetivo del primer estudio consistió en analizar la influencia del estrés parental migratorio, del apoyo social y desgaste parental en la percepción de autoeficacia. Dicho estudio fue llevado a cabo mediante una metodología cuantitativa a través de encuestas a 50 mujeres.

Por otra parte, el objetivo del segundo estudio consiste en explorar la experiencia migratoria y de maternidad de mujeres viviendo en contexto de asentamiento. En este caso, el estudio fue llevado a cabo mediante metodología cualitativa entrevistando a 16 mujeres. En ambos casos, las participantes eran mujeres madres migrantes con hijos en primera infancia viviendo en Chile.

Los resultados muestran una relación entre el estrés parental por migración, apoyo social y burnout parental y autoeficacia. Del mismo modo, muestra dos modelos de mediación. Por otra parte, el estudio 2 muestra las trayectorias migratorias de las participantes, sus tensiones en ejercicio de la parentalidad, y la experiencia de ser madres migrantes en contexto de confinamiento por COVID-19.

Se discute cómo los resultados pueden ser un aporte a la psicoterapia desde un enfoque de sensibilidad cultural.

Abstract

Human migration refers to all types of population displacement that occurs from one place to another destination (Salvador, 2012). Chile has gradually become a destination country, with 7.8% of its population compound by immigrant people (DEM, 2019).

Settling in a society other than own supposes an important adjustment effort (Micolta, 2007). This process is known as acculturation (Berry, 2006) and it also occurs in the sphere of parenting. Therefore, settlement process can become a significant challenge for families, and impact the perception of self-efficacy in parenting role.

The present research was divided into two studies. The aim of the first study was to analyze the influence of migratory parental stress, social support and parental burnout on the perception of parental self-efficacy. This study was carried out using a quantitative methodology through surveys. 50 women participated in this study.

On the other hand, the objective of the second study was to explore the migratory and motherhood experience of women living in a settlement context. In this case, the study was carried out through qualitative methodology interviewing 16 women. In both cases, participants were migrant women mothers with children in early childhood living in Chile.

The results show a relationship between parental stress due to migration, social support and parental burnout, and parental perception of self-efficacy. Also, two mediation model were proposed. On the other hand, study 2 deepens into migratory trajectories of the participants, the stress of motherhood, and the experience of being an immigrant mothers in the context of confinement due to COVID-19.

It is discussed how results could be a contribution to psychotherapy from a cultural sensitivity approach.

Introducción

La migración humana se refiere a todo tipo de desplazamiento de la población que se produce desde un lugar de origen a otro destino. Se entiende que la migración puede ser una condición estacional y dentro de un país, hasta definitiva hacia otros países (Salvador, 2012).

Si bien la migración humana es tan antigua como la formación de la especie, lo que ha caracterizado a la migración en la actualidad, es que es un fenómeno que se vive a escala mundial y que ha tenido que enfrentar a la normatividad que cada país establece para permitir el ingreso de nuevos habitantes (Castro, 2007).

Chile es un caso particularmente interesante en términos de migración, puesto que es un país que se ha convertido gradualmente en un país de destino. De acuerdo al Departamento de Extranjería y Migración (DEM, 2019), en el año 2005 el 1,3% (212.939) de la población correspondía a personas migrantes. Esto contrasta con el 2,3% (440.998) de personas migrantes en Chile el año 2014 y el 7,8% (1.492.522) de personas migrantes residentes en Chile para el año 2019 (DEM, 2019).

Por otra parte, la migración ha ido cambiando en su composición. Hacia el año 2014, la mayoría (56,6%) de los migrantes provenían de países fronterizos como Bolivia y Perú. Para el 2017 se observó un aumento en la llegada de población venezolana (30,5%) y haitiana (12,5%) (DEM, 2019; Silva y Ballesteros, 2017; Urzúa y Cabieses, 2018).

Respecto de características socio-demográficas generales, la Encuesta CASEN (2017) señala que el 34,6% de los migrantes corresponde a personas entre los 15 y 29 años, mientras que el 36,1% estaría en el rango entre 30 y 44 años. Esta cifra es relevante para el presente estudio considerando que un alto porcentaje de personas se encontraría en edad fértil.

Otro índice interesante que arroja la Encuesta CASEN (2017), es el índice de feminidad de la migración en Chile, el cual indica que por cada 100 hombres que nacen fuera de Chile, hay 105,6 mujeres que nacieron fuera de Chile. Al desglosar el índice de feminidad y el porcentaje de población femenina (Feminidad/Porcentaje) por país de origen, se observa que Bolivia ocupa el primer lugar de feminidad (144,2/55,9%), seguido por Perú (128,6/56,2%) y Colombia (126,6/55,9%) (CASEN, 2017). El resto de Latinoamérica tiene un índice de 128,8, lo que corresponde al 56,3% de población femenina. De este modo, se observa que es una población migrante latinoamericana principalmente feminizada (Fuentes y Hernando, 2019).

Por otra parte, es importante recalcar la noción de pobreza multidimensional de Alkire y Foster (2007) incorporada en la Encuesta CASEN (2017). Este enfoque identifica la condición de pobreza más allá del ingreso económico, incorporando la intensidad de las privaciones o carencias dentro de los hogares. En este sentido, los resultados señalan que no habría una diferencia significativa del porcentaje de personas nacidas en Chile vs. personas migrantes respecto del índice de pobreza multidimensional. Sin embargo, al desglosar la satisfacción de distintas necesidades, se observa que las personas migrantes corren con mayor desventaja en relación a personas nacidas en Chile respecto de la asistencia a sistema escolar (6,3%), adscripción a sistemas de salud (21,2%), apoyo y participación social (15,8%), habitabilidad (28,9%) y trato igualitario (32,2%).

Así, se entiende que la migración no es solamente un fenómeno demográfico, sino que tiene una multiplicidad de repercusiones en la vida de las personas que migran, generando mayor vulnerabilidad para la salud y el bienestar físico y psicológico de las poblaciones migrantes y sus familiares (Urzúa y Cabieses, 2018). Esto permite entender que existe un grupo de padres y madres que ejecutan sus tareas parentales en desventaja, y además aislados de redes de apoyo que ayuden en las tareas de crianza (Micolta, 2007).

De este modo, el presente proyecto se focalizará en mujeres - madres de familias migrantes latinoamericanas hispanoparlantes-, por reunir algunas características que son relevantes de atender. En primer lugar, por el aumento progresivo de migrantes a Chile, el cual se caracteriza por ser una migración Sur-Sur, femenina y expuesta a estresores psicosociales.

En segundo lugar, ya que se reconoce que las migraciones suponen un proyecto migratorio a la base que en ocasiones podría no ser cumplido, con el consecuente impacto en la salud mental de quien migra (Rojas, Amode y Vásquez, 2015; Yáñez y Cárdenas, 2010). En esta línea, se escoge a mujeres con hijos en la primera infancia, por la relevancia que tiene el bienestar y salud mental materno en esta etapa crítica del desarrollo (Irwin, Siddiqi y Hertzman, 2007).

Es importante señalar que la presente tesis se realizó entre los meses de agosto y noviembre de 2020 en periodo de confinamiento por COVID-19. En este sentido, algunos de los estudios más recientes han mostrado que el confinamiento está relacionado con mayor ansiedad, depresión, estrés parental y un mayor riesgo de prácticas parentales menos sensibles (Brown, Doom, Lechuga, Ernos, y Koppels, 2020). Es por esto que fue relevante incluir como variables

de estudio el desgaste parental y profundizar en dicha experiencia a través de los estudios que serán descritos a continuación.

De este modo, la presente investigación busca profundizar cómo los desafíos de la migración pueden influir en el ejercicio de la parentalidad. Específicamente, dicho concepto hace alusión a las funciones y competencias “parentales” de proporcionar cuidado, protección y educación a niños y niñas con el fin de asegurarles un desarrollo sano, pero enfocadas al cuidado desde lo femenino (Barudy y Dantagnan, 2005).

Para esto, se estudia como variable el Estrés Parental por Migración, la Satisfacción con el Apoyo Social Percibido y el Desgaste Parental (Burnout Parental) y su relación con la Percepción de Autoeficacia Parental. Tal como se explicará en el marco teórico, la percepción de autoeficacia parental es una variable relevante en términos del ejercicio y la calidad de la parentalidad (ej. Dumka, González, Wheeler y Millsap, 2010).

Para esto, se propuso un primer estudio cuantitativo a través de encuestas enviadas por *Google-Forms* que contó con la participación de 50 mujeres de distintas nacionalidades latinoamericanas e hispanoparlantes. Este estudio propuso tres modelos de mediación con el objetivo de establecer la relación entre distintas variables.

El segundo estudio tuvo como objetivo, profundizar desde un enfoque cualitativo en primera persona, en la experiencia de migración de un grupo de madres con hijos en la primera infancia. Para esto, se invitó a participar a un subgrupo de 16 mujeres de distintos países. Este estudio tuvo tres ejes temáticos, en donde se exploró en la experiencia de migración en sus tres etapas (premigración-migración-asentamiento) y sus respectivos desafíos; además se exploró en las Etnoteorías de la crianza y las tensiones que surgen al momento de ejercer la parentalidad en Chile, y finalmente se profundizó en la experiencia de parentalidad en contexto de confinamiento por COVID-19.

El presente proyecto de tesis es novedoso en cuanto incorpora por primera vez nociones tales como las de “aculturación parental” (*parental acculturation* en inglés) y “brecha por aculturación” (*aculturation gap* en inglés) en Chile. La noción de aculturación parental fue adaptada desde los estudios de parentalidad en contexto de migración realizados por Bornstein (e.g. Bornstein y Bohr, 2011), mientras que el concepto de brecha por aculturación surge de aquellas investigaciones que abordan la experiencia migratoria de familias con un idioma distinto al de la cultura receptora. Algunos ejemplos son familias mexicanas (e.g. Birman y Poff,

2011) y asiáticas (Yoo, 2017) viviendo en Estados Unidos, y estudios realizados con madres turcas viviendo en Holanda (e.g. Emmen, Malda, Mesman, Van IJzendoorn, Prevoo y Yenziad, 2013).

Estudios más recientes también han incorporado la noción de brecha por aculturación en la pareja-parental de familias latinas que migran a Estados Unidos (Whitehead, Parra-Cardona, Wampler, Bowles y Klein, 2020), observándose que es una variable relevante de considerar cuando se estudia el proceso de asentamiento al interior de la familia.

Otro aspecto relevante a considerar en la presente investigación, es que los motivos por los cuales las personas deciden migrar van cambiando a lo largo de la historia. Sin embargo, la presente investigación busca poner énfasis en que muchos adultos deciden migrar con el objetivo de brindar mejores condiciones y oportunidades a sus hijos. Es decir, se pone énfasis en la migración como una decisión parental (Gallardo, 2019a; Perreira, Chapman y Stein, 2006).

Lo anteriormente señalado es un desafío desde el punto de vista de las ciencias sociales, puesto que ha implicado desarrollar nuevas herramientas para comprender la realidad de las personas en proceso de asentamiento. Dicha comprensión es aún más sensible cuando se considera la variable familia como campo de estudio (Aguilar y Burashi, 2011).

En este sentido, tal como señala Yaman, Mesman, van IJzendoorn, Bakermans-Kranenburg y Linting (2010), es crucial aumentar el conocimiento en temáticas de parentalidad en familias migrantes para diseñar intervenciones y programas para el apoyo de familias, que sean culturalmente sensibles, en países con alto porcentaje de inmigrantes.

La presente investigación busca ser un aporte para aquellos profesionales de la salud mental que trabajen desde modelos de competencias y fortalezas parentales, y para profesionales de educación preescolar que trabajan en contacto directo con cuidadores. Del mismo modo, busca ser un aporte a la comprensión de la parentalidad desde un marco de la interculturalidad. que pueda ser utilizado en futuras formulaciones de políticas públicas.

Marco Teórico

Migración y aculturación:

El asentamiento en una sociedad distinta de la propia supone un importante esfuerzo de ajuste y de cambios de costumbres en la vida cotidiana (Micolta, 2007). Este proceso de adaptación o ajuste recibe el nombre de *aculturación*, e implica una serie de cambios culturales y psicológicos al entrar en contacto con una nueva cultura. Dentro de los cambios culturales se incluyen cambios en las costumbres, en la vida económica y política, mientras que los cambios psicológicos se refieren a la actitud hacia el proceso de aculturación, cambios en la identidad cultural y cambios en conductas sociales (Berry, Phinney, Sam y Vedder 2006). Del mismo modo, implica establecer un balance entre mantener las creencias y conductas de la propia cultura y adoptar las de la cultura que recibe (Bornstein, 2017).

El resultado de los continuos procesos de adaptación a ambientes diferentes puede conllevar que los individuos perciban que no cuentan con las herramientas necesarias para afrontar este escenario, desarrollando lo que se ha denominado *estrés por aculturación*. Este cuadro se ha vinculado a cambios psicológicos y alteración de la salud mental como, por ejemplo, aparición de trastornos ansiosos, depresivos y psicosomáticos, y en algunos casos sentimientos de marginalidad (Urzúa, Heredia, Caqueo-Úrizar, 2016). Esto puede ser aún más complejo cuando una persona pasa desde ser parte de una mayoría en el contexto de origen, a ser miembro de un grupo minoritario en la cultura de destino (Bornstein, 2017). Del mismo modo, un contexto complejo ese da (o se observa) cuando el proyecto migratorio se ve “*marcado por sueños de bienestar truncados*” (Yáñez y Cárdenas, 2010, p. 66).

Siendo la migración uno de los grandes temas del siglo XXI (e.g. Bornstein, 2017), el estudio de la aculturación es más relevante que nunca. Sin embargo, primero es necesario reconocer que las estrategias de aculturación que pueda utilizar una persona, también dependen del contexto social de migración que ofrece el país receptor, la estructura de oportunidades disponibles y el carácter de la relación que la sociedad receptora desea establecer con los que llegan al país (Núñez y Steffoni, 2004; Yáñez y Cárdenas, 2010). Dicha estructura de oportunidades ciertamente debe estar al servicio de las familias, sobre todo en países -tales como Chile- que adhieren a la Convención de Derechos del Niño (Liwski, 2008).

Migración y Parentalidad

Varios son los factores que pueden afectar la esfera de la parentalidad en contexto de migración. A grandes rasgos, se podría dividir la migración en tres tiempos: parentalidad previo a la migración, parentalidad durante la migración y parentalidad en proceso de asentamiento. La Tabla 1 resume algunos de los elementos revisados en el marco teórico de la presente investigación:

Tabla 1:

Factores estresores en la esfera de la parentalidad en distintos momentos de la migración

Pre-migratorio	Migratorio	Asentamiento
Etnoteorías Parentales Condiciones Familiares previo a la migración Motivos de la migración	Extranjería y políticas de recepción de migrantes Separaciones o experiencias traumáticas durante la migración Vías de ingreso al país	Familias transnacionales Pérdida de referentes Ser grupo minoritario Aculturación Parental Idioma e integración

Parentalidad previo a la migración

Valores Culturales y Etnoteorías: Ciertamente, es importante reconocer que todos los padres, madres y/o cuidadores comparten prácticas parentales que son transversales a todas las sociedades, tales como ser responsivos a las necesidades emocionales básicas de los hijos, alimentarlos, mantenerlos a salvo y enseñarles a comunicarse. Sin embargo, hay pautas de crianza que son propias de cada sociedad (Glick, Hanish, Yabiku y Bradkey, 2012) que se transmiten transgeneracionalmente y que validan el significado de llevar a cabo una “*una parentalidad exitosa*” (Bornstein y Bohr, 2011; Keller, Bettina, Monika, Relindis, Borke y Jensen, 2006; Roer-Strier, 2001).

En otros términos, todas las culturas o países cuentan con sus propias etnoteorías parentales, que son aquellas creencias acerca de la crianza, que organizan cómo los cuidadores se comportan con sus hijos y como los ayudan en el proceso de socialización (Keller et al., 2006; Super y Harkness, 1997). Dichas pautas son transgeneracionales, por lo que madres y padres

replican la forma en que fueron criados con el fin de entregar herramientas para que sus hijos se desenvuelvan en dicha cultura (Kohn, Naoi, Schoenbach, Schooler, y Slomczynski, 1990).

Es importante comprender que todos los países tienen una historia y una cultura particular. Es por eso, que cada país desarrolla ciertos valores que se transmiten a través de la familia (García, Batz, Pauley, Gibbons y Ashdown, 2014).

Keller y colegas (2006) señala que los valores familiares podrían categorizarse dentro de dos modelos culturales: Cultura Independiente y Cultura Interdependiente. Dichos modelos se basan en dos ejes: a) un eje de Distancia Interpersonal, basado en la cercanía que desarrollan las personas. y b) otro eje de Agencia, que se relaciona con el grado de autonomía que desarrollan las personas. De este modo, el modelo independiente prioriza al individuo como un ser autónomo, por lo que su proceso de socialización se basa en la autosuperación (Keller et al., 2006). Por otro lado, las culturas interdependientes valoran a la unidad social (familia) más que al individuo, y las estrategias de socialización se basan en la aceptación de las normas y jerarquías.

Otro modelo propuesto, es el paradigma de las culturas individualistas y las colectivistas. Por una parte, los modelos culturales individualistas (predominantemente en los países europeos y Estados Unidos) conciben al individuo como un ser separado, por lo que promueven valores como la independencia y la autoconfianza. En dichas culturas, la distancia al poder es menor, por lo que las relaciones son predominantemente horizontales entre sus miembros, pero regidas por leyes y normas, las cuales pueden ser de carácter institucional o sociales (Cienfuegos, Saldívar, Díaz y Avalos, 2016; Hofstede, Hofstede y Miynkov, 1991).

Al contrario, las culturas colectivistas (predominante en las culturas latinoamericanas, asiáticas y africanas) conciben al individuo como un ser interrelacionado con otros (coagente), por lo que promueven el bienestar del colectivo, por sobre el bienestar individual y la independencia. En dichas culturas, hay una mayor distancia al poder. Es decir, las relaciones son predominantemente verticales, donde se suele apreciar la conformidad y la obediencia como positivas en la interacción, respaldando con ello actitudes autoritarias (Cienfuegos et al, 2016; Hofstede et al, 1991).

En términos de las etnoteorías y el ejercicio de la parentalidad, se establece que las culturas predominantemente individualistas promueven fuertemente la autonomía a lo largo del desarrollo, por lo que los estilos parentales tienden a ser preferentemente autoritativos (Yaman

et al, 2010), en los que se fomentan el desarrollo de habilidades, la responsabilidad, la independencia, la autorrealización y el éxito académico (Baumrind, 1991; Bornstein y Cote, 2004; Cote, Kwak, Putnick, Jin Chung y Bornstein, 2015; Jambunatham, Burts y Pierce, 2003; Landford y colegas, 2011; Rosabal, 2012).

En esta línea, Lalueza y Crespo (2005) explican que las culturas focalizadas en la independencia priorizan la resolución autónoma de los conflictos y valoran la privacidad. Del mismo modo, señalan que los individuos establecen vínculos menos estrechos con otros con el objetivo de prepararlos para el logro de metas personales. De este modo, los autores proponen que la cultura con modelos independientes se podría relacionar con la conformación de familias desligadas.

Por otra parte, los cuidadores insertos en culturas colectivistas tienden a hacer mayor uso de las redes familiares (Sloand, Gebrian y Astone, 2012), y tienden a hacer uso de estilos de crianza autoritarios, lo cual se basa en la aceptación de las normas y jerarquías, una autoridad patriarcal (Lalueza y Crespo, 2005), y un mayor control conductual (Cienfuegos et al, 2016; Rosabal, 2012; Yaman et al, 2010).

Lalueza y Crespo (2005) señalan que esto se podría asemejar a la noción de familias aglutinadas, en las que se promueve la interdependencia en el núcleo familiar y mayor disposición a la ayuda como aspecto positivo. Sin embargo, sus límites difusos provocarían mayor dificultad para lograr la autonomía e individualidad.

Este último aspecto es importante de considerar, ya que las actitudes autoritarias son percibidas como menos positivas por las culturas occidentales (Cabrera, Shannon, West, y Brooks-Gunn, 2006; Grusec y Danyliuk 2014). Sin embargo, en estudios interculturales se ha visto que dichas actitudes y prácticas parentales pueden vincularse a aspectos positivos en el desarrollo e incluso con un mejor desarrollo del vínculo de apego en familias latinas (Cabrera et al., 2006).

Del mismo modo, Calzada, Fernández y Cortés (2010) concluyen que en familias latinas (mexicanas y dominicanas), la figura del “*respeto*” caracterizado por las enseñanzas basadas en la obediencia, el decoro y el buen comportamiento en público, surge como una forma de parentalidad positiva en madres con este origen cultural. De esta forma, los investigadores sugieren que se incorpore la parentalidad “*orientada al respeto*” como un componente esencial en la comprensión de la parentalidad latina y en el desarrollo de niños y niñas.

Tal como se mencionaba, las culturas latinoamericanas tienden a ser predominantemente colectivistas. Sin embargo, Chile es un país latinoamericano particular. Aún viniendo de una tradición colectivista, los diversos cambios socioculturales que ha tenido en poco tiempo ha movido la cultura hacia un polo más individualista (Ray y Peterson, 2014). En este sentido, el ejercicio de la parentalidad latinoamericana en Chile podría conllevar posibles tensiones de las etnoteorías parentales y la crianza.

Motivos para Migrar: Se reconoce que el contexto previo a la migración también es relevante como proyección. En términos generales, es distinto migrar para mejorar las oportunidades de desarrollo, que migrar en condición de indocumentación o refugio (Aruj, 2009). Un grupo intermedio lo componen los migrantes o refugiados económicos, quienes ven determinada su salida del país por motivos económicos, y que habitualmente viven travesías por diferentes países antes de establecerse. Este grupo suele estar más expuesto a iniciar la migración y atravesar fronteras sin haber obtenido los documentos requeridos, por lo que se exponen a inseguridades de orden subjetivo, jurídico, ambiental, o a la explotación del tráfico de personas (Ferreira, 2018; Zimmerman, Kiss, y Hossain, 2011).

Experiencias de trauma, pérdida y duelo: Un grupo particularmente vulnerable son aquellos que deciden migrar por motivos de guerra o violencia, y que en dicho contexto han experimentado la pérdida o desapariciones de familiares y amistades. Del mismo modo, mujeres que han sido víctimas de abusos sexuales y/o son madres producto de violación. En este caso, se reconoce que los refugiados, asilados y migrantes sin documentación han tenido trayectorias de migración particularmente complejas. Se estima que dicho grupo ha estado expuestos a más situaciones de abuso y trauma durante el periodo previo a la migración, lo cual los expondría a condiciones desfavorables, lo que podría ser un factor de riesgo para marginalización en el país receptor (Merry, Peaez y Edwards, 2017).

Parentalidad durante el momento de la Migración:

Dentro del contexto del momento de la migración, algunos factores de vulnerabilidad y estrés emocional incluyen el medio de transporte en bus o a pie (Carroll, Luzes, Feline y Bird,

2020; Valdez, Valdez y y Sabo, 2015), viajar con niños (Ornelas y Perreira, 2011) y viajar en estado de embarazo (Fellmeth, Fazel y Plugge, 2017).

Otros aspectos prácticos relevantes considerar cómo el país acoge a la familia a través de sus políticas de migración (Bornstein, 2017), y la inflación y/o tipo de cambio del país, ya que esto podría generar que el dinero que traiga consigo la familia pierda el valor, desmarajando su status económico (Carroll et al, 2020).

Finalmente, es muy importante considerar si es que algún integrante estuvo expuesto a alguna situación traumática como violencia, pérdidas, separaciones, entre otras durante el proceso de migrar (Carroll et al, 2020; CIDH, 2015).

Parentalidad en proceso de asentamiento:

La parentalidad en contexto de asentamiento implica un sinnúmero de desafíos, los cuales ciertamente, también dependen de los motivos de migración, las condiciones en que se migra, y los recursos y redes que tienen las personas al llegar a un nuevo país.

Un primer desafío a señalar, es el ejercicio de la parentalidad cuando no han migrado todos los integrantes de la familia. Es el caso de las familias transnacional (Cerdeira, 2014) en el cual, el principal desafío es el ejercicio de la parentalidad y la mantención de los vínculos a distancia.

Otros desafíos son la pérdida de referentes y apoyo social (Ali, 2008; Belsky, 1984; Bornstein y Bohr, 2011), la percepción de pertenecer a un grupo minoritario (De Haan, 2011), y todos los aspectos relacionados con la estructura de apoyo y oportunidades que se brinda a la familia migrante, así como el manejo del lenguaje en el lugar de destino.

Dentro de los elementos post-migratorios, se ha comenzado a introducir la noción de aculturación parental (Bornstein y Bohr, 2011; Gallardo, 2018; Gallardo, 2019b) para explicar que los padres enfrentan el dilema de abandonar -o no- las formas de ejercer la parentalidad de la propia cultura de origen, y adoptar -o no- las formas de ejercer la parentalidad en la cultura receptora.

De esta forma, el contexto de migración supone un desafío a la percepción de competencias parentales, puesto que las personas deben abandonar a las imágenes normativas asociadas a la parentalidad de su cultura de origen (Ali, 2008, Bornstein y Bohr, 2011) y enfrentarse a nuevas ideas acerca de cómo se debe criar y cómo se debe ser padre (Ali, 2008; Keller, 2020; Roeser-Stier, 2001). Al mismo tiempo que aquellos elementos propios de la esfera

privada de la familia se contradicen con nuevas formas de pensar, formas de comprender la salud, la educación y la socialización (Moro, 2014).

Bornstein y Bohr (2011) describen la aculturación parental como un balance entre las cogniciones y prácticas parentales propias de la cultura de origen y las de la cultura receptora.

El estudio de la aculturación parental, considerando la cultura de origen y la cultura de recepción, es interesante desde varios puntos de vista. En primer lugar, porque incorpora la naturaleza cultural de la parentalidad -creencias, atribuciones, actitudes o cogniciones parentales, y prácticas parentales propias de cada sociedad-. Por otra parte, porque integra la tensión que se genera entre las expectativas de ser padres en la cultura de origen, respecto de las expectativas y demandas asociadas a los roles parentales propias de la receptora (Roesr-Stier, 2001).

A continuación, se revisará las nociones de cogniciones parentales, y cómo dichas esferas de la parentalidad se “aculturán” o modifican en contexto de migración.

Cogniciones Parentales

Las cogniciones parentales son esquemas mentales respecto de la forma en que se piensa que se debe ejercer la parentalidad. Tomando la definición de Segal (1988), un esquema mental se forma a partir de un cuerpo de conocimiento y experiencias pasadas que modelan nuestra forma de percibir e interpretar el mundo y a nosotros mismos, modelando nuestra conducta. En la esfera de la parentalidad, dichos esquemas mentales incluyen los modelos de crianza observados de sus respectivos cuidadores significativos, sumado a la experiencia actual siendo padres (Grusec y Danyliuk, 2014). Más específicamente, las cogniciones parentales incluyen atribuciones, percepciones, metas, expectativas y conocimiento acerca de la crianza y el desarrollo óptimo infantil (Bornstein, 2017; Cote, Kwak, Putnick, Chung y Bornstein, 2015).

La tabla 2 incluye una definición de los sub-componentes de las cogniciones parentales estudiadas en la literatura científica:

Tabla 2:
Definición de los sub-componentes de las cogniciones parentales

Cognición Parental	Definición
Atribuciones Parentales	Atribuciones que los padres hacen respecto del éxito y el fracaso en la parentalidad (Bornstein y Cote, 2004).

Actitudes y Creencias Parentales	Creencias relacionadas con el rol que debe tener un cuidador: Tipo de control y límites que se utiliza en la crianza (Grusec y Danyliuk, 2014).
Autoeficacia Parental	Creencia de tener la habilidad o capacidad para influir en los hijos y en su entorno de forma exitosa para ayudar en su desarrollo (Dumka, González, Wheeler y Millsap, 2010).
Autopercepción Parental	Sensación de competencia en el rol de cuidador, sumado a la satisfacción percibida en el rol de padre/madre y capacidad de balancear la parentalidad con otros roles sociales. (Bornstein y Cote, 2004; Cote y Bornstein, 2003; Bornstein, Hahn y Haynes, 2011).
Conocimiento Parental	Cómo los cuidadores comprenden que hay que cuidar a los niños y el rol que cumplen ellos en la vida de sus hijos, satisfaciendo las necesidades biológicas, físicas y socioemocionales durante su desarrollo (Bornstein, Cote, Haynes, Hahn, y Park, 2010; Tardif-Williams y Fisher, 2009).

Nota: Tabla extraída del artículo Gallardo, A.M (2019). Aculturación Parental: Una revisión de los desafíos y ajustes que implica el proceso de aculturación en las cogniciones parentales. SUMMA Psicológica. 16 (2), 121 - 129

Las cogniciones parentales han comenzado a estudiarse dentro del contexto de migración, puesto que los padres, madres y cuidadores están sujetos a nuevos desafíos, presiones sociales, y falta de referentes (Bornstein y Bohr, 2011; Grace, 2014). De este modo, podrían realizar cambios -conscientes o no- en su forma de llevar a cabo su parentalidad (Bornstein, 2017).

En una revisión sistemática relacionada con las cogniciones parentales en contexto de migración (Gallardo, 2019b) se señala que aquellas cogniciones parentales que se relacionan con valores y creencias culturales propias del país de origen (por ejemplo, roles atribuidos a los cuidadores) tienden a ser estables en el tiempo y a no variar en contexto de migración. Otras cogniciones parentales -tales como la Autoeficacia Parental y Conocimiento Parental- son altamente sensibles a contextos de estrés y a la imposibilidad de llevar a cabo el rol parental bajo las mismas condiciones respecto del lugar de origen (Ali, 2008), a la imposibilidad de acceder a las redes de apoyo institucionales (Tardif-Williams y Fisher, 2009), y a la percepción de pérdida de rol dentro de la estructura familiar (De Hann, 2011).

Dado que la autoeficacia es una variable sensible al contexto, pero además un predictor de involucramiento parental (Coleman y Karraker, 1997), es que esta investigación doctoral considerará la Autoeficacia Parental en contexto de migración como la variable de salida. Para estudiar cómo el contexto de migración afecta la Autoeficacia Parental, se discutirán y estudiarán las siguientes variables explicativas:

- 1) Variables del Contexto de Migración: Estrés Parental por Migración y Apoyo Social.
- 2) Variables del Bienestar Parental: Burnout Parental y Depresión

Autoeficacia Parental

El concepto de autoeficacia proviene de los estudios de Bandura (1977), la cual se define como la cantidad de esfuerzo que una persona invierte en una tarea y el grado en que se compromete frente a las dificultades. En esta línea, la percepción de Autoeficacia Parental (AP) es la creencia de tener la habilidad o capacidad para influir en los hijos y en su entorno de forma exitosa para ayudar en su desarrollo (Dumka et al, 2010), o al grado en el que la persona se siente capacitada para cumplir con el rol de padre o madre (Farkas, 2008).

La evidencia en el estudio de la AP señala que esta es una variable que explica gran parte de las habilidades parentales y la satisfacción de ejercer el rol (Coleman y Karraker, 1997). Del mismo modo, la AP se asocia al uso de estrategias parentales positivas y capacidad de afrontamiento en contextos altamente demandantes (Jones y Prinz, 2005).

Tal como explica Elder (1995), el sentido de competencia parental puede ser un amortiguador contra la adversidad: cuidadores con sensación de eficacia se preocupan de brindar experiencias positivas a sus hijos, incluso en presencia de múltiples factores estresantes.

Sin embargo, la contraparte es que la baja percepción de autoeficacia en cuidadores podría acarrear la tendencia a renunciar a los desafíos de la parentalidad, depresión, mayor frialdad y menor involucramiento en las interacciones con los hijos (Grusec y Danyliuk, 2014).

Es así como se encuentra literatura que sostiene que la AP explica gran parte de las prácticas parentales y el desarrollo de niños y niñas (Jones y Prinz, 2005). Del mismo modo, también existe evidencia que la AP es explicada por una diversidad de variables: variables del niño, del bienestar y salud mental del cuidador y variables psicosociales (dentro de las cuales, se incluye contexto de migración).

Dentro de las variables del niño, un estudio llevado a cabo con madres con hijos con autismo señala que dichos cuidadores presentan mayor nivel de estrés, depresión y fatiga, lo que también se relacionaba con menor nivel de AP (Giallo, Wood, Jellet y Porter, 2011). Si bien este antecedente no se relaciona con la migración, se expone para señalar que las dificultades del desarrollo de los niños sí puede afectar la autoeficacia en cuidadores. Sin embargo, otro estudio llevado a cabo con bebés pequeños difíciles de regular indica que, al parecer, la AP se

relacionaría más con variables internas de los cuidadores, que con las características de los niños propiamente tal (Gilkeron, Burkhardt, Katch y Hans, 2000).

Al respecto, la fatiga de los cuidadores se presenta como un importante tópico de la salud mental que afecta la AP en cuidadores (Cooklin, Giallo y Rose, 2011). Resultados reportados por el mismo equipo de investigación, explican que el estrés parental puede aumentar la relación entre fatiga y AP (Dunninga y Giallo, 2012). Esto es particularmente relevante, ya que ambas variables tienen un impacto en la calidad de prácticas parentales, tales como en la calidez y la hostilidad (Chau y Giallo, 2015).

En un estudio similar, Lesniowska, Gent y Watson (2016) plantean un modelo de mediación simple, estableciendo que la fatiga parental contribuye a la disciplina reactiva en niños pequeños. Dicha relación se vería afectada directa e indirectamente a través de la AP. En este sentido, Chau y Giallo (2015) sugieren que cuando los padres están física y mentalmente exhaustos, podrían perder la confianza en sus habilidades, lo cual podría reducir la motivación y la energía para sostener interacciones cálidas con los hijos. De este modo, se destaca la relevancia de estudiar el eje de la relación entre fatiga parental, AP y prácticas parentales.

Por otra parte, Cooklin, Giallo y Rose (2011) reportan que variables psicosociales -como la ausencia de apoyo social- también podrían aumentar la fatiga parental, y por tanto disminuir la percepción de AP.

En esta línea, Jones y Prinz (2005) explican que la percepción de autoeficacia es altamente sensible al contexto ecológico en el cual se inserta la familia a corto y mediano plazo. Por ejemplo, el apoyo social, la edad de la madre, y problemas económicos familiares también predicen baja AP a corto plazo (Shorey, Wai-Chi, Seng y Fu, 2014). Sin embargo, se estima que los problemas psicosociales que afectan a la familia gestante podrían predecir baja AP incluso hasta los tres años de vida del niño o niña (Junttila, Aroma, Rautava, Piha y Räihä, 2015).

A pesar de la sensibilidad a variables ambientales, poco se sabe acerca de la AP en contexto de aculturación en el proceso de asentamiento (Kiziukiewicz y Kmita, 2020).

En el caso específico de la migración, la AP se puede relacionar en un primer nivel con la estructura de oportunidades y posibilidad de inserción dentro de la sociedad receptora: conocimiento del idioma, dificultades económicas, pérdida de seguridad en los barrios, redes de apoyo social, comunicación con las redes de apoyo institucional (Ali, 2008).

El contexto de migración implica adaptarse a un nuevo entorno, pero además a nuevos estándares sociales relacionados con la crianza (Goldyne, 2013). En este sentido De Haan (2011) refiere que el proceso de aculturación que viven los padres podría afectar la percepción de autoeficacia, en la medida en que los saberes y prácticas parentales del país de origen no sean validadas por el país receptor. Sin embargo, esto podría variar dependiendo del nivel de aculturación parental que tenga la familia (Costigan y Koryzma, 2011)

En otro nivel, la percepción de AP también puede ser afectada por la inserción y bienestar de los hijos en la sociedad receptora: por ejemplo, observar discriminación hacia sus hijos en el colegio, problemas conductuales de los hijos en las salas de clases y a la imposibilidad de apoyar en las tareas escolares debido al bajo manejo del idioma (Ali, 2008).

Finalmente, es importante mencionar que recientemente se publicó una revisión sistemática que incluía el análisis de 11 artículos relacionados con la AP en familias migrantes (Kiziukiewicz y Kmita, 2020). Los autores explican que los marcos teóricos y metodologías llevadas a cabo en el estudio de esta variable son muy diversos, por lo que es complejo unificar la información. Sin embargo, concluye señalando que cuando los padres tienen convicción respecto de sus propias habilidades, mejora la calidad de la parentalidad y el ejercicio de la parentalidad se torna más placentero.

Tal como se explicaba anteriormente, se reconoce que la percepción de AP en contexto de asentamiento puede verse afectada por variables propias de la migración (Estrés Parental por Migración y Apoyo Social) y por variables del bienestar personal (Burnout Parental y Depresión). Dichas variables serán explicadas a continuación.

Estrés Parental por migración

Existe un consenso general de que la parentalidad implica un cierto grado de preocupación por el desarrollo en general, estar atentos a posibles problemas conductuales, emocionales y/o sociales, preocupación por el bienestar de los hijos, e incluso acerca de los recursos económicos asociados a la crianza (Duchovic, Gerkenmeyer, y Wu, 2009).

Sin embargo, el contexto de migración se asocia a factores de riesgos específicos que pueden incrementar el nivel de estrés parental (Borrero, 1992).

Específicamente Yoo (Yoo y Vonk, 2012; Yoo, 2017) propone la noción de *Estrés Parental Migratorio* (*Immigrant Parental Stress* en inglés) para explicar que sumado al estrés

relacionado de la crianza propiamente tal, los migrantes deben convivir con el estrés propio de vivir como migrantes y con la brecha por aculturación entre padres e hijos.

Respecto del estrés de la vida del migrante, el desconocimiento de redes de apoyo institucionales tales como servicios sociales, colegios y establecimientos de salud podría provocar aislamiento. Del mismo modo, el temor a recurrir a dichas redes a causa de su estatus migratorio, podría inhibir a la familia a buscar apoyo cuando es necesario. Ambos escenarios podrían agravar las dificultades que presentan madres, padres y cuidadores en el ejercicio de la parentalidad (Ali, 2008; Fong, 2004; Yoo, 2017).

Otra experiencia muy relevante y que es propia de la experiencia de parentalidad en contexto de migración, es el desarrollo de la brecha por aculturación entre padres e hijos. Específicamente, el estrés generado por la brecha por aculturación, la cual se refiere a la experiencia de distanciamiento que se genera entre los migrantes de primera generación y sus hijos (Birman y Poff, 2011; Yoo, 2017) y se produce puesto que los niños -al estar insertos en contextos escolarizados- aprenden con mayor rapidez el idioma y las normas de la cultura receptoras, por lo que suelen vivir un proceso de adaptación más rápido que el de sus padres (Bornstein, 2017). Esto ha sido descrito como un estrés significativo para los padres, afectando su percepción de autoeficacia y las prácticas parentales (Ali, 2008; Dumka et al., 2010) en la medida que el distanciamiento entre los padres e hijos provoca una disrupción en la comunicación familiar (Bornstein, 2017) y en las conductas de monitoreo que los padres ejercen sobre sus hijos (Marsiglia, Nagoshi, Parsai y Gonzalez, 2014).

Del mismo modo, la brecha por aculturación es un estresor adicional en familias que presentaban conflictos interfamiliares previos (Schofield, Parke, Kim y Coltrane, 2008), o en que los hijos cumplen el rol de traductor en familias cuyos padres no cuentan con las competencias lingüísticas del país receptor (Kim, Zhanga, Houb y Shen, 2020).

Si bien la literatura al respecto es bastante amplia, no se cuenta con estudios que identifiquen aspectos más específicos de este proceso, tal como el impacto de la brecha por aculturación de acuerdo a la edad de los niños, o cómo afecta de acuerdo al nivel socioeconómico y los recursos disponibles para favorecer la inserción en un nuevo país (Telzer, 2011).

Por otra parte, es importante reconocer que existe literatura científica que critica el concepto de brecha por aculturación, aludiendo a que la mayor parte de los estudios consideran

el proceso de aculturación como un proceso lineal y unidimensional en que las personas abandonan su propia cultura para “asimilarse” a otra (e.g. Telzer, 2011). De este modo, se señala que también se debería estudiar la hipótesis de la “biculturalidad”, en la que las personas son capaces de mediar los valores y costumbres del país receptor, manteniendo la identidad del país de origen (Berry, 2006).

En el escenario de la biculturalidad, pareciera ser que la brecha por aculturación no necesariamente genera estrés familiar (Telzer, 2011). Específicamente, Marsiglia, Kiehnel y Ayers (2018) señalan que hijos de familias mexicanas viviendo en Estados Unidos cuyos padres mantenían sus valores culturales del “*familismo*” y prácticas parentales de monitoreo e involucramiento, corrían menos riesgo de presentar conductas de riesgo.

Por otra parte, Lara (2018) explica que es muy posible que padres y madres decidan transar sus propias orientaciones culturales en base a las necesidades de adaptación de sus hijos. Específicamente ella formula esta hipótesis en base a los resultados de su investigación, en la que observa un grupo de adolescentes latinoamericanos viviendo en España que se orientaba mayormente hacia la cultura receptora (española), no presentaba necesariamente conflictos con los padres. En este ejemplo, padres y madres habían otorgado la autonomía necesaria para adaptarse al país receptor, independiente de su propio apego a la cultura de origen.

Considerando que existe evidencia contradictoria respecto de la hipótesis del estrés por brecha de aculturación, es que es interesante observar cómo se comporta dicha variable en familias migrantes viviendo en Chile.

En Chile, un estudio llevado a cabo con madres haitianas y venezolanas, mostró que las madres de Haití presentaron un alto nivel de *estrés parental por migración*. El mismo artículo reporta que para ambas poblaciones, madres de niños y niñas más pequeños reportaron una mayor percepción de brecha por aculturación. Del mismo modo, los resultados indican que existía una relación negativa entre estrés parental por migración y percepción de autoeficacia. Es decir, aquellas madres que presentaron mayor nivel de estrés parental por migración, tendían a mostrar una autoeficacia más descendida (Gallardo, Santelices y Moreira, *manuscrito enviado a publicación*).

De este modo, el presente estudio observará la relación entre el estrés parental por migración y la percepción de AP. Así mismo, se analizará la asociación entre el estrés

relacionado con la vida del migrante y la percepción de brecha por aculturación, con la percepción de AP.

En una segunda parte de la investigación, se abordará cómo los estresores psicosociales relacionados con la migración, y las potenciales diferencias en los estilos de crianza pueden afectar en el bienestar al ejercer el rol materno.

Apoyo Social

El apoyo social se define como la entrega de asistencia física, emocional, informativa e instrumental que un individuo percibe en sus redes sociales (Cobb, 1976).

Existen discrepancias respecto del valor del apoyo social en las familias migrantes. Por un lado, se plantea el “*argumento de la disrupción*” que señala que la migración fragiliza los vínculos sociales, por lo que no logran ser un sustento de apoyo para las familias. Por otra parte, se señala que la cohesión grupal que podría desarrollar una familia migrante sumado a la red de apoyo que logre formar, pueden ser una fuente promotora de bienestar y salud en familias migrantes (Landale y Oropesa, 2001).

Siguiendo la primera línea argumentativa, Farkas y Valdés (2010) realizaron un modelo para explicar la percepción de autoeficacia en madres chilenas de nivel socioeconómico bajo. En dicho estudio, los investigadores señalan que tanto la percepción de estrés en las madres, como el número de personas que habitan el hogar podrían disminuir la percepción de AP. Es decir, el número de personas no mejora necesariamente la calidad de apoyo social, sino que también puede ser percibido como un factor de estrés.

Lo anterior es coherente con el estudio llevado por Levitt, Lane y Levitt (2005) en el que se estudia el rol del apoyo social en migrantes de distintos países (haitianos, argentinos, indios, cubanos y colombianos). Dichos hallazgos señalan que independiente que las familias haitianas contaran con mayor presencia de redes de apoyo (medidas en el número de personas disponibles), la precariedad en las condiciones de vida que se encontraba en el círculo cercano, generaba que dicha red no cumpliera con la función de apoyo.

De este modo, en contexto de vulnerabilidad psicosocial -como lo puede llegar a ser el contexto migratorio- es importante distinguir el número de personas disponibles del grado de funcionalidad de dicha red, y el grado de satisfacción percibido.

Por otro lado, se establece que el Apoyo Social puede ser una fuente de recursos de diversa naturaleza para las familias migrantes. Por ejemplo, la red de apoyo puede proporcionar información clave para la inserción en el país, como información acerca de empleo y vivienda; acceso a los servicios sociales, educativos y sanitarios. También puede proporcionar necesidades básicas, como alojamiento y alimentos. Del mismo modo, podría entregar apoyo instrumental en cuestiones como el aprendizaje del idioma, la tramitación de documentos, el transporte o las tareas domésticas. También puede ser fuente de apoyo emocional, afecto, comprensión y participación social (Hernández, Pozo, Alonso, 2004).

En ambos escenarios señalados, es importante investigar cómo afecta el apoyo social (número de personas disponibles y satisfacción con la red de apoyo) en la percepción de AP. Por otra parte, también es interesante observar si esta variable puede afectar la relación entre el estrés parental por migración y la AP.

Apoyo Social: ¿moderador o mediador?

Debido a que existe discrepancia respecto de, si el apoyo social debiese ser considerado una variable moderadora o mediadora, se revisaron diversas investigaciones que consideraron el apoyo social en ambos escenarios. Para esto, se seleccionaron estudios llevados a cabo en torno a temáticas parentales (por ejemplo, estrés parental), o grupos que estuviesen sujetos a estrés crónico, considerando que el proceso migratorio se incluye dentro de los acontecimientos vitales no normativos más exigentes en términos de ajustes sociales (Urzúa, Heredia, y Caqueo-Urízar, 2017).

En cuanto al apoyo social como variable moderadora, Mallinkrodt (2000) señala que esta es una variable moderadora por excelencia en el campo de la psicoterapia.

Específicamente en el campo de la parentalidad, Lu y colegas (2018) señalan que el apoyo social puede funcionar como moderador en la relación entre estrés parental y satisfacción de vida. Así mismo, Schellinger y colegas (2020) establecen la misma relación entre el estrés parental y problemas conductuales de niños.

En el campo de la migración, se ha justificado que el apoyo social funciona como amortiguador de los efectos del estrés en el bienestar de las personas migrantes (Hernández et al., 2004). Un resultado similar es reportado por Renner, Laireiter y Maier (2012), quienes

señalan que el apoyo social pudo amortiguar el efecto que tiene el estrés por aculturación sobre el bienestar en un grupo de refugiados y personas buscando asilo.

Sin embargo, estudios más recientes han comenzado a estudiar el rol del apoyo social como mediador del estrés en pacientes que sufren de enfermedades crónicas. Un ejemplo de esto, es el estudio llevado a cabo por Yang, Xia, Han y Liang (2018), en que se proponen el apoyo social como un mediador entre estrés y satisfacción de vida de los usuarios de un programa. Así mismo, el estudio de Ren y colegas (2020), que señala que el apoyo social puede funcionar como un mediador entre el estrés económico y la calidad de vida de los pacientes. Por último, White-Williams, Grady, Fazeli, Myers, Moneyham, Meneses y Rybarczyk (2014) señalan que la satisfacción con el apoyo social recibido también puede mediar la relación entre el estrés percibido y la calidad de vida. Si bien estos resultados distan mucho de los objetivos planteados en la presente investigación, han sido expuestos para profundizar en el apoyo social como una variable mediadora en personas que viven en contexto de estrés crónico.

En contextos de estrés crónico por migración, la utilización del apoyo social como mediador es aún bastante novedosa. Un ejemplo que apoya esta hipótesis, es un estudio llevado a cabo por Urzúa y colegas (2017) en el que se propone que el efecto mediador del apoyo social en la relación entre estrés por aculturación y la salud en migrantes viviendo en Chile. Los resultados señalan que aquellas personas migrantes que percibían mayor apoyo social, mostrarían mejores condiciones de salud (Figura 1).

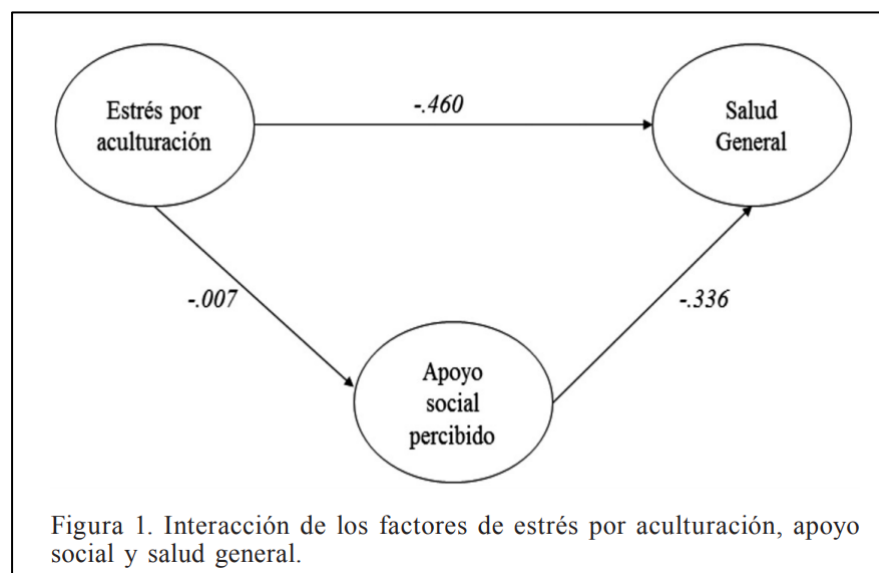


Figura 1: Interacción de los factores de estrés por aculturación, apoyo social y salud general extraído desde artículo Urzúa A, Caqueo-Úrizar A, Calderón C, Rojas L. (2017). ¿el apoyo social mediatiza el efecto negativo del estrés por aculturación en la salud? un estudio en colombianos y peruanos inmigrantes en el norte de Chile. *Interciencia*, 42(12): 818-822.

Así mismo, un estudio reciente llevado a cabo con familias chinas viviendo en Estados Unidos (Figura 2), también muestra que el apoyo social puede ser un mediador entre el estrés parental y la calidad de la parentalidad (Liu, Zhai y Gao, 2020).

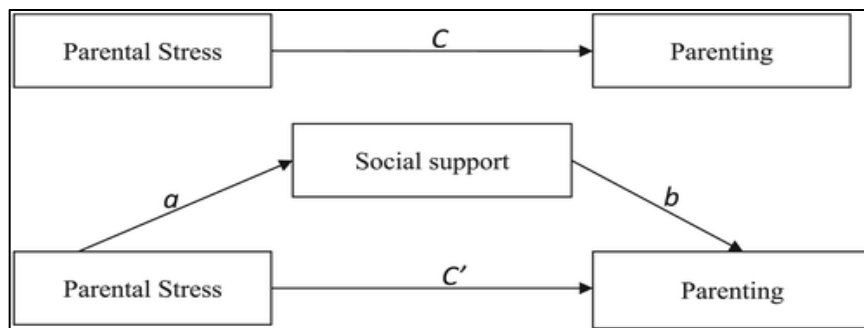


Figura 2: Interacción de los factores de estrés parental, apoyo social y parentalidad extraído desde artículo Liu, S., Zhai, F. y Gao, Q. (2020). Parental stress and parenting in Chinese immigrant families: The mediating role of social support. *Family y Child Social Support*. 25(1), 135-148

Dada la similitud de la presente investigación con los modelos planteados por Urzúa y colegas (2017), y Liu y colegas (2020), es que se utilizará la variable de Apoyo Social como un mediador entre el estrés parental por migración y la percepción de AP.

En resumen, la presente investigación abordará la relación entre el apoyo social y la percepción de AP. Así mismo, se probará un modelo de mediación entre el estrés parental por migración y autoeficacia considerando las investigaciones previamente señaladas. Por último, e igualmente importante, la presente investigación también profundizará en la experiencia en primera persona de madres migrantes, para observar cómo ha sido su experiencia respecto de la pérdida de la red de apoyo personal, y la reorganización de nuevas redes.

Burnout Parental

Ciertamente en los últimos años ha aumentado la presión por criar a niños sanos, seguros, exitosos para que en el futuro sean ciudadanos integrados a la sociedad (Roskam, Raes, Mikolajczak, 2017).

La noción de Burnout Parental (BP) tiene sus orígenes en el estudio del burnout laboral, el cual Maslach (1982) define como un síndrome psicológico que se caracteriza por la sensación de un agotamiento abrumador, la despersonalización de las personas con las que se trabaja, la sensación de ineficiencia y falta de logros.

En el caso específico del BP, este concepto se refiere a una condición de *“agotamiento abrumador relacionado con el rol parental, un distanciamiento emocional de los hijos y una sensación de ineficacia parental”* (Mikolajczak, Gross, Roskam, 2019, p. 2).

En este contexto, es que se ha acuñado el concepto de BP para describir el efecto que tiene la exposición a un estrés crónico en el ejercicio de la parentalidad y la consecuente disminución en el uso de los recursos de la persona para enfrentar las situaciones estresantes (Mikolajczak, Raes, Avalosse, y Roskam, 2018).

El BP es un concepto relativamente nuevo dentro de campo de estudio de la parentalidad. Sin embargo, ya existen hallazgos bastante relevantes. Por ejemplo, se ha encontrado una relación significativa entre BP y la salud mental de los cuidadores (ideaciones de escape, pensamientos suicidas, adicciones, problemas de sueño); en la calidad de la relación de parejas (mayor nivel de conflictos conyugales), y en la relación con los niños, mostrando mayor nivel de negligencia y conductas de violencia hacia los niños (Mikolajczaka, Brianda, Avalosse y Roskam, 2018; Mikolajczaka et al., 2019). De este modo, se puede visibilizar la relevancia de la inclusión de esta variable como factor de salud mental y cuidado de los niños.

Debido a que el estudio del BP es reciente, aún no existe suficiente información disponible respecto de factores protectores o factores de riesgo en el desarrollo de BP, características específicas de los cuidadores, o componentes culturales. Sin embargo, un estudio llevado a cabo por Roskam y colegas (2021) en el que se compararon los resultados de 42 países (17,409 participantes), concluye que madres y padres de países con un trasfondo cultural individualista presentan una prevalencia notoriamente más alta en el nivel de PB. Los autores explican que una cultura individualista se relaciona con una mayor presión en ejercer un “rol parental óptimo”, en la que todas las labores parentales (por ejemplo: la alimentación la hora del sueño, y el juego) toman un tinte político y moral, aumentando la presión sobre los cuidadores.

El primer estudio reportado en Chile considerando esta variable fue desarrollado por Pérez-Díaz y Oyarce (2020). Los investigadores señalan que las mujeres presentan un nivel de BP significativamente mayor que los hombres. Los autores sugieren que esta diferencia se debe

a los roles parentales atribuidos en las diferentes culturas, donde la madre tiene un rol protagónico.

Por último, se señala en uno de los artículos más recientes, que se ha establecido que el contexto de COVID-19 puede incrementar la sensación de desgaste parental (Griffith, 2020; Prikhidko, Long y Wheaton, 2020), aumentando el uso de castigo físico o una parentalidad menos efectiva (Griffith, 2020). De este modo, se recalca la necesidad de incorporar esta variable en la práctica clínica con familias.

Sin embargo, y tal como se señaló previamente, el estudio de esta variable es aún muy reciente. De este modo, aún no se reportan estudios más exhaustivos respecto del rol del BP en contextos específicos de estrés crónico (como lo podría llegar a ser el proceso de migración y asentamiento) en la salud y bienestar mental de cuidadores.

Empero, los estudios relacionados con fatiga parental citados previamente dan cuenta que variables psicosociales (por ejemplo, ausencia de redes de apoyo) podrían aumentar la fatiga parental, lo que podría tener un impacto importante en la percepción de AP (Cooklin, Giallo y Rose, 2011). Así mismo, se ha observado que la fatiga parental podría aumentar la relación entre las dificultades de salud mental de los padres (depresión) y el desarrollo de problemas conductuales en niños y niñas (Parker y King, 2011).

Sin embargo, es importante recordar que ambos conceptos no son el mismo constructo. La fatiga parental es sólo una dimensión del BP. El BP además tiene otras características como la despersonalización o desapego de otros, la reducción del sentido de eficacia y logro (Roskam, Raes y Mikolajczak, 2017). De este modo, se recalca la relevancia de estudiar dicha variable considerando el impacto global que tiene el BP en la salud mental de los cuidadores.

En el contexto de la presente investigación, se observará cómo se asocia el BP al AP. Del mismo modo, se observará cómo el estrés asociado al contexto de migración puede disminuir la percepción de AP a través de un mayor BP.

Así mismo, se profundizará los roles de las madres migrantes para identificar de acuerdo a perspectiva en primera persona, cuáles son los factores de estrés en el contexto migratorio que podrían estar afectando su bienestar en el rol materno.

Depresión y la Paradoja del Migrante

La depresión materna derivada del contexto de migración también afecta la calidad de la interacción madre-hijos, observándose menos tiempo en actividades estimulantes tales como leer o jugar con los niños, y también prácticas disciplinarias orientadas al castigo, relaciones menos positivas con los niños (Gelatt et al., 2015).

Sin embargo, la variable de depresión o sintomatología depresiva en población migrante es bastante controvertida en la literatura científica. Por ejemplo, se ha observado que latinos que migran a Estados Unidos muestran un mejor nivel de salud y salud mental que las personas no migrantes -al menos los primeros 10 años luego de la migración-, a pesar de estar expuesto a un sinnúmero de estresores psicosociales. Esto es lo que se conoce como “*la paradoja del migrante*” (Alegría et al., 2008) y fue descrita por primera vez por Markides y Coreil (1986).

De acuerdo a Cebolla-Boado, Gonzalez y Nohuglo (2021), esto se puede deber a que los migrantes basan su identidad en la resiliencia y en la esperanza, por lo que tienen una mirada más optimista del futuro. Por otra parte, Kirchner y Patiño (2010) señalan que la fe y la religiosidad de la población migrante latina -especialmente en las mujeres- es un factor protector frente al estrés que conlleva migrar y la aparición de sintomatología depresiva.

En Chile, un estudio conducido por Rojas, Fritsch, Castro, Guajardo, Torres y Díaz (2011) señala que la prevalencia de trastornos mentales en la población migrante (17,8%) fue inferior a las cifras encontradas en las investigaciones llevadas a cabo en nuestro país en consultantes a la atención primaria.

Dentro de este estudio, los cuadros psiquiátricos más prevalentes fueron el trastorno ansioso-depresivo (6,0%), seguido por la depresión severa (3,2%), y el trastorno por estrés postraumático (3,6%), alcanzando el conjunto de estas tres patologías el 12,8%. Aun así, dichas prevalencias son inferiores a las encontradas en población chilena (Rojas et al., 2011).

Un estudio más reciente llevado a cabo con personas migrantes provenientes de Colombia (Urzúa, Caqueo-Urizar y Aragón, 2020), señala que no encontró prevalencias distintas en inmigrantes colombianos (14,3%) en comparación con la muestra chilena (15,7%) en cuanto a sintomatología depresiva. Sin embargo, los autores señalan que la población migrante colombiana encuestada mostró mayor sintomatología al comparar el estudio con cifras de salud mental publicadas en Colombia.

Sin embargo, contradiciendo los resultados expuestos previamente, Bernal, Cabieses, McInyre, Chepo, Flaño y Obach (2018) reportan los resultados de un estudio cualitativo con familias migrantes viviendo en Chile, en el que se evidencia de manera transversal las dificultades en cuanto al bienestar psicosocial y emocional de los cuidadores de niños migrante, derivadas de las condiciones de vulnerabilidad psicosocial en que se inserta la familia.

Por otra parte, hay tres aspectos relevantes de aclarar respecto de la paradoja del migrante. En primer lugar, se ha dado a conocer que la salud física y mental de las personas migrantes tienden a decaer con el tiempo (Bacong y Menjívar, 2021; Rivera, Casal y Currais 2016). Se desconoce los factores y momentos específicos que podrían estar a la base del empeoramiento de la salud mental de migrantes a lo largo del tiempo, pero se ha establecido que este no es un proceso lineal, sino más bien cuadrático relacionados con la calidad del apoyo social, procesos psicosociales del país receptor (Yang, 2021) y otros factores tales como el status legal y los procesos de racialización (Bacong y Menjívar, 2021).

En segundo lugar, un grupo distinto lo componen las mujeres que viajan embarazadas (Fellmeth et al., 2017). Por ejemplo, una investigación llevada a cabo en un grupo de migrantes venezolanos, señala que el único grupo que mostró sintomatología depresiva a lo largo de la investigación fue el grupo de mujeres embarazadas (Carroll et al., 2020).

En tercer lugar, también es importante destacar que si bien los adultos migrantes (primera generación de migrantes) muestran tasas inferiores de depresión, sintomatología depresiva o cuadros psiquiátricos en comparación con la población nacida en el país, los hijos de aquellas familias (segunda generación de migrantes) podría mostrar mayor tasa de sintomatología psiquiátrica (Mancenido, Williams y Hajat, 2020). De este modo, se observa que la sintomatología depresiva es una variable importante de considerar a largo plazo, e idealmente en estudios longitudinales.

Respecto a los niños migrantes, existe evidencia contradictoria respecto a la depresión, salud mental y paradoja del migrante. Si bien algunos estudios alertan acerca del mayor riesgo de la población infanto-juvenil a desarrollar psicopatología (Potochnick y Perreira, 2010), otros estudios han encontrado mejores indicadores de salud mental en niños migrantes en comparación con niños no-migrantes.

En relación a la paradoja del migrante en niños, Zhang, Bo y Wenhua (2021) explican que las familias latinas viviendo en Estados Unidos que mantienen un apego a su cultura de origen

estarían más protegidas de desarrollar malestar o psicopatología. De este modo, en este grupo migratorio específico, la cultura colectivista y el valor del “*familismo*” podría proteger a padres y madres de desarrollar estrés parental. Por otra parte, los autores sugieren que la cultura colectivista podría brindarles mayor sentido de responsabilidad y cuidado por los miembros de la familia, y, por ende, una tendencia más alta a proteger a los niños de potenciales daños. Así mismo, el status migratorio, barreras culturales y las diferencias del idioma, podrían generar una mayor conexión dentro de la familia y fortalecimiento de los vínculos con las comunidades migrantes, protegiendo de manera indirecta de maltratos, y protegiendo la salud mental de niños y niñas.

En cuanto al éxito académico, autores (Cebolla-Boado et al., 2021; Hofferth y Moon, 2016) proponen que niños migrantes podrían tener mejor rendimiento escolar en comparación a sus pares no-migrantes debido a las altas expectativas que tienen los padres al migrar. Es decir, construir un discurso migratorio basado en mejores oportunidades educativas para los hijos, genera altas expectativas relacionadas con el rendimiento académico, lo que conlleva mejores resultados escolares en los niños.

Al respecto, existe evidencia limitada respecto de las condiciones de salud mental en niños migrantes viviendo en Chile. Sin embargo, Rojas y colegas (2011) reportaron un 29,3% de prevalencia de trastornos mentales en la población infanto-juvenil migrante, en comparación a un 22,5% de prevalencia de trastornos mentales en población de edades similares reportados por el estudio llevado a cabo por De la Barra, Vicente, Saldivia y Melipillán (2012) en el mismo periodo de tiempo.

Del mismo modo, Bernal y colegas (2018) realizan una investigación cualitativa considerando los distintos niveles de pobreza multidimensional que presentan un alto porcentaje de familias migrantes que vive en Chile, alertando acerca de los múltiples determinantes sociales impactan la salud de la creciente población infanto-juvenil viviendo en país.

Si bien este estudio no considera como variable la salud mental infanto juvenil de modo directo, es relevante conocer estos datos para promover un vínculo parento-filial que sea protector frente a la amplia gama de adversidades que enfrenta la familia.

Finalmente, considerando la “paradoja del migrante” y las cifras presentadas anteriormente, se podría esperar que no todas las madres que participan en el estudio presenten

sintomatología depresiva a pesar de estar enfrentando contextos de adversidad psicosocial. Dicho de otro modo, se espera que la sintomatología depresiva no necesariamente aparezca a través del cuestionario utilizado. Es por esto que la sintomatología depresiva será considerada como una variable de control en la presente investigación, dando mayor relevancia a aquellas variables que se relacionen directamente con el bienestar percibido en relación a la maternidad y la migración.

La presente investigación

Por último, se explica que, para lograr una mayor profundidad en la comprensión del fenómeno de la migración y su impacto en el bienestar del grupo estudiado, esta investigación consiste en dos estudios separados.

El primer estudio consiste en una investigación de corte cuantitativa que tiene como objetivo analizar la relación entre el estrés parental, el apoyo social, burnout parental y la sintomatología depresiva con la percepción de autoeficacia. Del mismo modo, estimar a través de distintos senderos, la relación entredichas variables.

El segundo estudio consiste en una investigación con un diseño cualitativo que tiene como objetivo profundizar en el proceso de migración desde los relatos en primera persona. Este estudio se focalizará en las trayectorias de migración, en las etnoteorías de la crianza en conflicto y en la experiencia de ejercer la maternidad siendo mujer migrante viviendo en contexto de confinamiento por COVID-19.

Cada estudio se explicará y analizará de forma separada, con el objetivo de organizar la información de una forma clara y coherente. Sin embargo, los resultados de ambos estudios serán integrados en el apartado de conclusión y discusión.

Objetivo Estudio 1

Objetivo General:

Analizar la influencia del estrés parental migratorio, apoyo social y desgaste parental (burnout) en la percepción de autoeficacia en madres migrantes latinoamericanas con hijos pre-escolares viviendo en Chile.

Objetivos Específicos

1. Analizar la asociación entre el Estrés Parental por Migración y Percepción de Autoeficacia Parental
2. Analizar la asociación entre Apoyo Social y Percepción de Autoeficacia Parental.
3. Analizar el Apoyo Social como mediador entre Estrés Parental por Migración y la Percepción de Autoeficacia Parental.
4. Analizar la relación entre Burnout Parental y Autoeficacia Parental.
5. Analizar el Burnout Parental como mediador entre el estrés parental por migración y la percepción de autoeficacia.
6. Analizar la relación entre sintomatología depresiva y Autoeficacia Parental.
7. Probar un modelo predictivo para observar la relación entre Estrés Parental Migratorio, Apoyo Social y Burnout Parental sobre la Percepción de Autoeficacia Parental. En dicho modelo lineal, se analizaría el peso de cada variable sobre la Percepción de Autoeficacia.

Hipótesis

- 1) Existirá una asociación negativa entre las variables de estrés parental por migración y la percepción de autoeficacia. Es decir, a mayor estrés parental por migración reportado, menor será la percepción de autoeficacia de las madres.
- 2) Existirá una asociación positiva entre las variables apoyo social y la percepción de autoeficacia. Es decir, a mayor apoyo social, mayor será la percepción de autoeficacia de madres y padres.
- 3) El apoyo social funcionará como un mediador entre las variables de estrés parental por migración y la percepción de autoeficacia parental. Es decir, ante la presencia del apoyo social, disminuirá la relación entre estrés parental por migración y percepción de autoeficacia parental.
- 4) Existirá una asociación negativa entre las variables de burnout parental y percepción de autoeficacia. Es decir, a mayor la percepción de burnout parental, menor será la percepción de autoeficacia.
- 5) El burnout parental funcionará como mediador entre el estrés parental por Migración y la Autoeficacia Parental. Es decir, ante la presencia de burnout parental, disminuirá la relación entre estrés parental por migración y autoeficacia parental.
- 6) Existirá una asociación positiva entre las variables sintomatología depresiva y la percepción de autoeficacia. Es decir, a mayor sintomatología depresiva, menor será la percepción de autoeficacia de madres y padres.
- 7) Tanto el estrés parental por migración, apoyo social, burnout parental sumado a las variables de control de sintomatología depresiva explicarán la percepción de autoeficacia parental en madres migrantes con hijos preescolares que viven en Chile.

Metodología

Diseño general de la investigación:

El Estudio 1 tuvo un diseño cuantitativo y transversal. Los análisis llevados a cabo fueron comparativos, correlacionales, predictivos y mediacionales.

Justificación del tipo de metodología empleada y del diseño:

El estudio 1 ocupó un diseño de investigación cuantitativo puesto que se realizó a través de cuestionarios; transversal puesto que se evaluó el impacto de las variables independientes sobre las dependientes en un momento determinado; correlacional y predictivo, puesto que se analizó la relación entre las variables y el valor predictivo de variables estrés parental por migración, apoyo social, burnout parental y depresión sobre la percepción de autoeficacia. De este modo, el presente proyecto de investigación propuso distintos modelos mediadores y un modelo teórico predictivo.

Dichos modelos de mediación contemplaron las siguientes estructuras: a) Estrés Parental por Migración como *input* dado que es la única variable que considera aspectos del contexto de migración. b) Apoyo Social y Burnout Parental como mediadores, puesto que son variables que pueden ser afectadas por el contexto de estrés en que se desenvuelven los padres, c) sintomatología depresiva como una variable de control y d) Autoeficacia Parental como *outcome*, dado que es una variable que ha sido descrita previamente como una cognición parental que ha sido ampliamente investigada en el campo de las ciencias sociales por su importancia en las prácticas de crianza.

Es importante recordar que si bien la variable Apoyo Social ha sido considerada como una importante moderadora en el estudio de la psicoterapia (Mallinkrodt, 2000), en el marco teórico se justificó el uso de esta variable como mediadora.

Sumado a esto, Etchebarne, O'Connell, y Roussos (2008) plantean que una forma de discriminar certeramente entre mediadores y moderadores, es la existencia de una correlación entre la variable independiente (X) y una variable moderadora (M), sumado a la anterioridad temporal. En este caso, el Estrés Parental por Migración fue considerada como una variable

propia del contexto de migración, que afecta tanto el grado en que la persona se sintieron satisfechas con el apoyo social percibido, como el nivel de desgaste parental percibido.

Participantes:

Para el Estudio 1 se invitó a participar a madres con hijos entre los 2 a 6 años. Los criterios de inclusión fueron madres migrantes de países latinoamericanos hispanoparlantes.

Se invitó a participar a 40 diadas (madre-hijos). Dicho número de participantes se calculó considerando que se requiere un mínimo de 10 participantes para lograr evaluar la relaciones entre las variables en un modelo de Path Analysis (Pérez et al., 2013). En este caso, se presentan 4 relaciones entre variables. Se considerará exitosa la muestra si la familia completa todos los cuestionarios.

En total, se recibieron 62 encuestas, de las cuales 12 no cumplían con los criterios de inclusión al ser de países no considerados en los criterios de inclusión, o sus hijos estaban fuera del rango de edad propuesto.

Finalmente, la muestra estuvo compuesta por 50 madres que reportaron tener hijos e hijas entre 24 y 72 meses de edad ($X = 3,75$ años; $D.E. = 1.3$ años), de los cuales 18 (36%) era de sexo femenino y 32 (64%) de sexo masculino.

Respecto de las características de la muestra, la edad de las madres varió entre 24,5 y 47,8 años ($X = 34,8$; $D.E. = 5,19$ años).

En cuanto a los países de procedencia, las madres reportaron ser de 9 países distintos (ver Tabla 3). Los tiempos de residencia variaron de 10 meses a 258 meses (21 años), con un promedio de 72 meses (6 años), siendo una muestra muy heterogénea en cuanto el tiempo de residencia ($D.E. = 61,90$).

Respecto del Nivel Educativo, estos también variaron desde una madre que tenía educación básica incompleta, hasta madres que contaban tener estudios universitarios. La Tabla 3 resume las características de la muestra señalados anteriormente.

Tabla 3

Caracterización de la muestra por país de origen y nivel educativo

Variable	N	%
País		
Venezuela	34	68
Perú	5	10
México	4	8
Colombia	2	4
Argentina	1	2
Bolivia	1	2
Panamá	1	2
Paraguay	1	2
República Dominicana	1	2
Nivel Educativo		
Básica Incompleta	1	2
Básica Completa	9	18
Superior Técnico	13	26
Superior Universitaria	26	52

Respecto de la situación laboral, se observa que existen cambios entre el status en el país de origen y situación en Chile, donde 11 (22%) se encuentra actualmente cesante, 11 (22%) es dueña de casa, 1 (2%) estudia, 17 (34%) es trabajadora dependiente, 12 (24%) es trabajadora independiente, y 3 (6%) se encuentra actualmente con licencia médica (ver Figura 3).

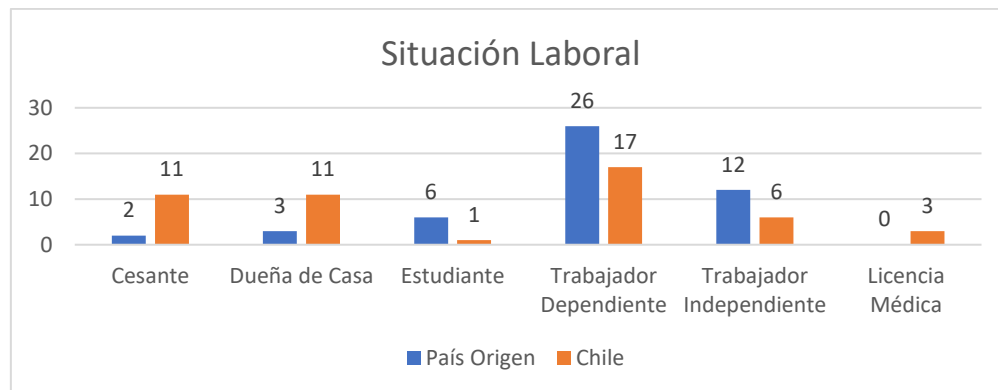


Figura 3: *Situación laboral en el país de origen y situación laboral actual.*

En cuanto al estado civil de las participantes, 31 (62%) se encuentra casada; 7 (14%) se encuentra conviviendo, 5 (10%) se encuentra soltera, 3 (6%) se encuentra separada, 2 (4%) se encuentra soltera en una relación, y 1 (2%) participante señala estar viuda.

De las mujeres que señalan estar en pareja, 31 (62%) es del mismo país de origen, 11(22%) señala que su pareja es de Chile y 2 (4%) que su pareja es de otro país distinto al país de origen o de Chile.

En relación al número de personas con las que viven en el hogar, 1 (2%) señala que viven 2 personas en el hogar, 11 (22%) señala que viven 3 personas, 19 (38%) viven 4 personas en el hogar, 10 (20%) señala que viven 5 personas, 7 (14%) viven 6 personas y 2 (4%) personas señalan que viven 7 personas (ver Figura 4).

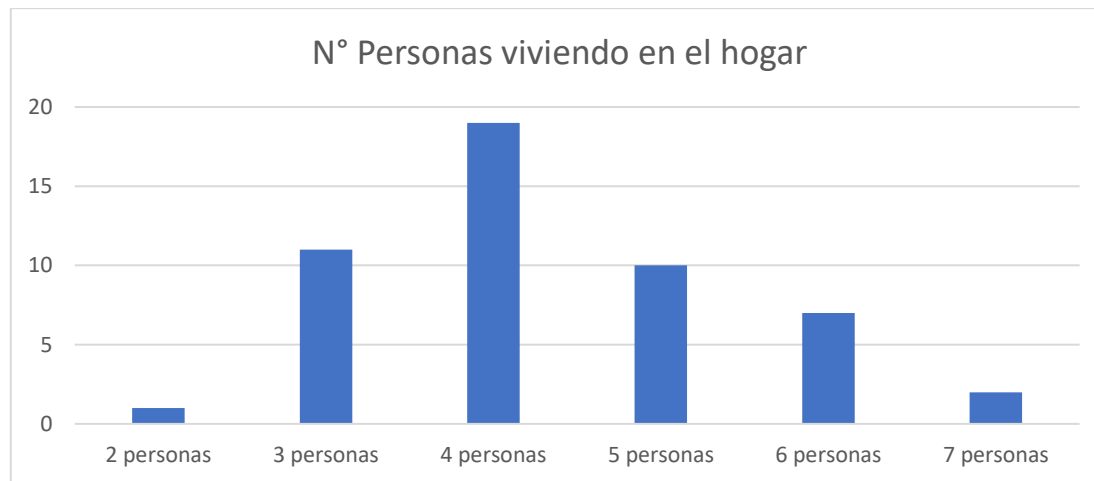


Figura 4: *Número de Personas viviendo por hogar.*

En total, las participantes señalan que viven un promedio de 4,32 (D.E.=1,15) personas por hogar, de las cuales en promedio 2,64 (D.E.=,921) son adultos y 1,72 (D.E=,640) son menores de edad.

Instrumentos de recolección de información

Para el Estudio 1 se utilizaron los siguientes cuestionarios:

1) Escala Parental Sense of Competence (PSOC) (Gibaud-Wallston y Wandersman, 1978): El instrumento inicial consiste en una escala auto aplicada para medir dos factores:

Satisfacción y Eficacia Parental. Inicialmente compuesta por 17 ítems (Calderón, Lay, Moya, Guzmán y Silva, 2017). No obstante, Menéndez, Jiménez e Hidalgo (2011) han propuesto una versión breve del instrumento, compuesto por 10 ítems presentados en escala likert de 6 opciones de respuesta (1=no, totalmente en desacuerdo a 6=1 totalmente de acuerdo). Sin embargo, a diferencia de las investigaciones previas, proponen una nueva estructura factorial compuesta dos factores: “eficacia” reportado en el estudio original, y un nuevo factor denominado “controlabilidad”. Los autores reportan una media de 23.42 (DT = 6.38), con un rango entre 6 y 36, y los percentiles 25 y 75 situados en 20 y 28 respectivamente. Por otra parte, la dimensión de controlabilidad obtuvo un valor de 12.44 (DT = 4.01) con un rango entre 4 y 24, y los percentiles 25 y 75 situados en 9 y 15 respectivamente. Sin embargo, no reportan media para la escala total. En Chile, el equipo de Calderón y colegas (2017) realizó una revisión de la estructura interna de la versión breve del Parental Sense of Competence (PSOC) en una muestra chilena, apoyando las dimensiones propuestas por Menéndez y colegas (2011): percepción de Eficacia y Controlabilidad Parental. Sin embargo, no reportan puntaje de corte para la escala. Debido a que la presente muestra incluye una muestra muy pequeña, es que se considerará el puntaje total de la escala. En el caso de la presente muestra, el cuestionario tuvo una fiabilidad de consistencia interna aceptable con un coeficiente Alfa de Cronbach (α) de 0,701, lo que indica un instrumento fiable.

2) **Immigrant Parental Stress Inventory (IPSI):** Cuestionario de Estrés Parental por Migración (Yoo y Vonk 2012). El IPSI fue desarrollado para evaluar el estrés experimentado por padres migrantes que hablan otro idioma y se encuentran en un contexto cultural diferente. El IPSI es un cuestionario de autoreporte y consiste en 33 ítems que son evaluados en escala Likert del 1 al 5 (1= Nada, 2= Leve, 3= Moderado, 4= Bastante; 5= Alto). Las subescalas del IPSI son 1) Estrés relacionado con la Vida del Migrante (ILS); 2) Brecha Aculturativa entre padres e hijos (P-GAGS). Un alto puntaje indica mayor nivel de estrés en los padres. Yoo y Vonk (2012) reportan que un puntaje promedio sobre los 72.69 debería considerarse como un puntaje de corte para indicar un puntaje sobre la media en estrés parental por migración. El estudio realizado por Yoo (2017) señala una consistencia interna (alfa de Cronbach) de .96 y validez de constructo a través de análisis de discriminación y correlaciones. El instrumento original (Yoo, 2009) considera una escala que mide estrés relacionado con racismo y discriminación. Sin embargo,

no se reportan estudios de validez y confiabilidad para dicha escala, por lo que se utilizarán solo las subdimensiones de Vida del Migrante y Brecha por Aculturación. En el caso de la presente muestra, el cuestionario tuvo una fiabilidad de consistencia interna excelente con un coeficiente Alfa de Cronbach (α) de 0,904, lo que indica un instrumento fiable.

3) Social Support Questionnaire Short-Form (SSQ6): Cuestionario de Apoyo Social en Versión Abreviada (Sarason, Shearing, Pierce y Sarason, 1987). El cuestionario de Apoyo Social Versión Abreviada es un cuestionario de 6 ítems que miden el tamaño real de la red de apoyo social (N° de personas disponibles) bajo determinados contextos, y 6 ítems que indican el grado de satisfacción que sienten respecto del apoyo percibido. El número de personas indicada en cada ítem se suma y se divide entre 6 para sacar un promedio del Número de Personas Disponible (N). El grado de Satisfacción con el Apoyo Social se obtiene preguntando qué tan satisfechos se sienten con el apoyo recibido en una escala que va desde 1= Muy Insatisfecho a 6 = Muy Satisfecho. Se suman los puntajes y se divide entre 6 para obtener un promedio de Satisfacción (S). Los valores de consistencia interna reportados han variado entre 0.90 y 0.93 tanto para N como para S (Klocek, Oliver y Ross, 1997; Sarason et al., 1987). En el caso de la presente muestra, el cuestionario tuvo una fiabilidad de consistencia interna buena con un coeficiente Alfa de Cronbach (α) de 0,899 para N, y un Alfa de Cronbach (α) de 0,897 para S, lo que indica un instrumento fiable.

4) Parental Burnout Assesment (PBA): (Roskam et al., 2018). El PBA consiste en 23 ítems de los cuales se extraen cuatro factores: agotamiento, contraste, saturación y distanciamiento emocional. En Chile, el instrumento fue aplicado por primera vez por Pérez-Díaza y Oyarce (2020) reportando una media de 31,59 puntos para la escala global. Del mismo modo, los autores reportan una confiabilidad de la escala PBA Global alta ($\alpha = ,96$). Del mismo modo, la investigación reporta una confiabilidad de las subescalas PBA de Agotamiento ($\alpha = ,93$), Contraste ($\alpha = ,91$), Saturación ($\alpha = ,86$), y Distanciamiento ($\alpha = ,77$), en un rango aceptable a alto. En el caso de la presente investigación, se utilizó el puntaje total de la escala, presentando una fiabilidad de consistencia interna excelente con un coeficiente Alfa de Cronbach (α) de 0,953, lo que indica un instrumento fiable.

5) **Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9):** (Kroenke, Spitzer y Williams, 2001) es un instrumento que mide presencia de síntomas depresivos de acuerdo a los criterios establecidos por el DSM IV. Es un instrumento de autoreporte con puntajes que van desde “0” (nunca) hasta el “3” (casi todos los días). De acuerdo al estudio llevado a cabo por Baader y colegas (2012) en una muestra chilena, el PHQ-9 demuestra una sensibilidad de un 92% y especificidad de 89% en la detección de pacientes depresivos. Además, presenta una validez de constructo y una validez predictiva concurrente con los criterios de CIE-10 para depresión. De este modo, los autores señalan que el PHQ-9 mostró un comportamiento psicométrico que permite su utilización clínica en pacientes de atención primaria en Chile señalando un nivel mínimo de sintomatología depresiva entre 0 a 4 puntos, sintomatología depresiva leve entre los 5 a 9 puntos, una sintomatología depresiva moderada entre los 10 a 14 puntos, sintomatología depresiva moderada grave entre los 15 a 19 puntos y sintomatología depresiva grave entre los 20 y 27 puntos. En el caso de la presente muestra, el cuestionario tuvo una fiabilidad de consistencia interna buena con un coeficiente Alfa de Cronbach (α) de 0,884, lo que indica un instrumento fiable.

El único instrumento que no contaba con una validación en Chile o una versión en español fue el IPSI (Estrés Parental por Migración). De este modo, se realizó una adaptación al español que contempló los siguientes pasos propuestos por Muñiz, Elosua y Hambleton (2013)

- 1) Traducción del inglés al español por dos personas bilingües.
- 2) Revisión por parte de la Investigadora Responsable para revisar diferencias entre las traducciones y establecer una versión del instrumento.
- 3) Revisión por parte de tres mujeres venezolanas para identificar potenciales diferencias en el uso del español.
- 4) Revisión del instrumento con modificaciones por equipo de investigación compuesto por 3 psicólogas.
- 5) *Back-translation* (traducción inversa) por parte de una persona con alto dominio del idioma inglés.
- 6) Revisión de posibles diferencias de constructos entre el instrumento original y el instrumento adaptado por parte de la Investigadora Responsable.
- 7) Versión final del instrumento.

Procedimiento:

Considerando el contexto de confinamiento por COVID-19, la metodología contempló dos fases online. La primera fase constituiría el Estudio 1, el cual consideraría realizar las encuestas en formato online a través de *Google Forms*. La segunda fase constituiría el Estudio 2, el cual consideraría entrevistas a través de las plataformas de Zoom, Hangout y WhatsApp.

Para el reclutamiento de la muestra, se estableció un muestro por conveniencia, la cual es una técnica de muestreo no probabilístico y no aleatorio que considera la disponibilidad de las personas para ser parte de la muestra, en un intervalo de tiempo dado.

Para iniciar el reclutamiento de las participantes, se realizó un afiche a través de CANVA invitando a las madres a participar del presente estudio. Dicha invitación señalaba el objetivo de la investigación y además el rango de edades de los niños (2- 6 años).

Esta invitación fue masificada por redes sociales y correos electrónicos considerando el siguiente protocolo:

Se subió la información a distintas redes sociales, indicando el correo y número telefónico de la Investigadora Responsable, con el objetivo que potenciales participantes se contactaran de forma directa con la investigadora.

En paralelo, se les envió la invitación a Directoras de Jardines de la Junta Nacional de Jardines Infantiles (JUNJI), quienes reenviaron la invitación a las usuarias de los Jardines. Una vez aceptada la invitación, la directora envió el contacto a la investigadora responsable, quien se puso en contacto con la participante, y envió *WhatsApp* y/o correo electrónico el link de la encuesta. Lo mismo se realizó con informantes claves, quienes en su trabajo con familias migrantes estaban en contacto con familias extranjeras.

Por otra parte, se utilizó como mecanismo la recogida de datos vía Bola de Nieve. Es decir, las participantes que ya habían contestado la encuesta, consultaron a sus personas conocidas si es que podrían contestar la encuesta. Una vez aceptada la participación, la investigadora responsable envió el link vía *WhatsApp* y/o mail a las potenciales participantes.

Las encuestas incluían un Consentimiento Informado al inicio, el cual incluía el objetivo del estudio, el tiempo requerido para contestar el cuestionario (30-45 minutos), los beneficios y los riesgos de participar. Del mismo modo, se incluyó una casilla donde las participantes podrían

expresar la necesidad de ser contactadas si hubiesen experimentado algún grado de incomodidad luego de responder el cuestionario.

Todas las participantes recibieron una copia de los Consentimientos Informados en sus correos electrónicos y/o WhatsApp.

Para finalizar, se incluyó una pregunta en donde se les informaba la posibilidad de participar en un segundo estudio cualitativo. Cada participante tuvo la posibilidad de señalar si estaba de acuerdo o no para ser contactada por la investigadora responsable.

En una segunda fase, se contacta aleatoriamente a personas que en la encuesta online habían contestado que estaban disponibles para realizar una entrevista vía Zoom. En total, se contacta a 12 madres vía Zoom y/o Google Hangouts. Dichas madres contestaron un segundo consentimiento informado en que se les explicó que el uso de pantalla sería para facilitar la comunicación durante la entrevista, pero que no se filmaría la entrevista con el objetivo de cuidar su identidad. En cambio, se les informó a las participantes que la entrevista sería grabada en un dispositivo aparte para grabar el audio, el que posteriormente sería transcrito sin sus respectivos nombres o los nombres de sus hijos o familiares mencionados.

Finalmente, como parte del compromiso con el bienestar de las participantes, se contactó vía telefónica a todas las personas que habían solicitado ser contactadas para ser derivadas a algún centro de salud asistencial y /o que hubiesen puntuado altos niveles de depresión en el cuestionario correspondiente.

Procedimiento general de análisis de datos utilizados

En primer lugar, se realizaron las pruebas correspondientes para evaluar los supuestos de normalidad de la muestra para cada una de las variables con el objetivo de proponer un modelo de análisis adecuado.

En segundo lugar, se estimaron los datos descriptivos para la muestra. En particular, se utilizaron pruebas t de *Student*, correlaciones de Spearman y regresiones lineales simples para observar el comportamiento de la variable de Estrés Parental por Migración bajo distintas condiciones. Esto fue importante debido a que, es la única variable independiente del presente estudio que se relaciona directamente con la condición de migración.

Posteriormente se procedió a realizar los análisis para cada uno de los objetivos e hipótesis. Para esto, se realizaron análisis de correlación y de regresión lineal simple entre Estrés

Parental por Migración, Apoyo Social, Burnout y Autoeficacia. De este modo, se analizó la relación entre las variables, se analizó el poder predictivo de cada una de las variables independientes sobre la variable dependiente, y se obtuvo el Tamaño del Efecto a través de G*Power para cada uno de los análisis.

En un cuarto paso, se propusieron 3 modelos de mediación para conocer paso a paso, el peso de cada variable independiente sobre la AP:

Modelo 1: La hipótesis de mediación entre Estrés Parental por Migración (X) y Autoeficacia Parental (Y) con Satisfacción Apoyo Social (M) como variable de mediación (Figura 5).

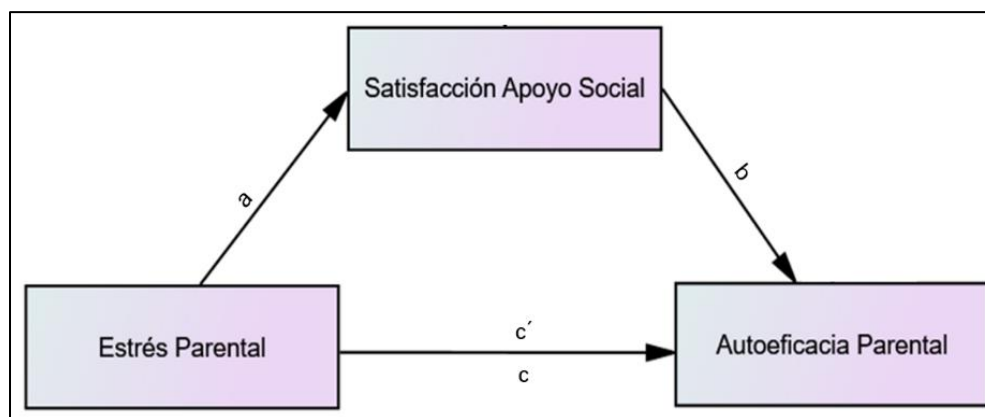


Figura 5: *Modelo 1, utilizando Satisfacción con Apoyo Social como variable mediadora entre Estrés Parental por Migración y Autoeficacia Parental.*

Para comprobar esta hipótesis, se utiliza la siguiente ecuación:

$$M = i_1 + aX + e_M$$

$$Y = i_2 + c'X + bM + e_Y$$

En esta ecuación, el coeficiente a es el coeficiente de regresión que explica la Satisfacción con el Apoyo Social en base al Estrés Parental por Migración, i es el intercepto de la ecuación de regresión. Por otra parte, b es el coeficiente de regresión que relaciona la variable mediadora con la Autoeficacia Parental. El parámetro c' es el coeficiente que relaciona Estrés Parental por

Migración con Autoeficacia Parental ajustado por la variable mediadora (efecto indirecto), y c es el efecto total de la variable X sobre la variable Y.

Modelo 2: La hipótesis de mediación entre Estrés Parental por Migración (X) y Autoeficacia Parental (Y) con Burnout Parental (M) como variable de mediación. (Figura 6).

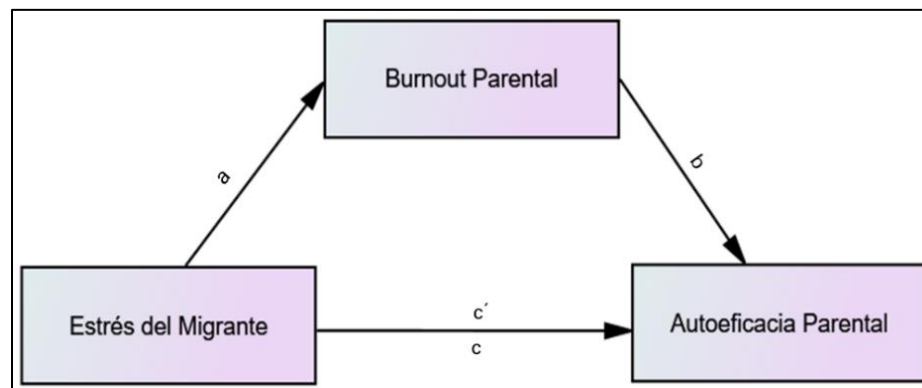


Figura 6: *Modelo 2, utilizando Burnout Parental como variable mediadora entre Estrés Parental por Migración y Autoeficacia Parental.*

Para comprobar esta hipótesis, se utiliza la misma ecuación formulada anteriormente. Sin embargo, aquí, el coeficiente a es el coeficiente de regresión que explica el Burnout Parental en base al Estrés Parental por Migración, e i es el intercepto de la ecuación de regresión. Por otra parte, b es el coeficiente de regresión que relaciona la variable mediadora con la Autoeficacia Parental. El parámetro c' es el coeficiente que relaciona Estrés Parental por Migración con Autoeficacia Parental ajustado por la variable mediadora (efecto indirecto), y c es el efecto total de la variable X sobre la variable Y.

Para realizar todas las ecuaciones, se utilizó la macro sintaxis PROCESS de SPSS-v21 creado por Hayes (2013) y descargado a través de la página web [www. processmacro.org](http://www.processmacro.org).

Para cada uno de los modelos se estima si el efecto indirecto es significativo. Para esto se utiliza el método bootstrapping, el cual es una herramienta de análisis estadístico que utiliza la información de la muestra para estimar mediante remuestreo de los datos y propiedades de los estimadores estadísticos (Ledesma, 2008). En este estudio, se utilizó el método de bootstrapping presentando intervalos de confianza de 95% con 10.000 muestras.

Para finalizar, se utilizó el programa AMOS 27 compatible con SPSS v.21 para la diagramación de los modelos de mediación.

Aspectos éticos:

Respecto a las consideraciones éticas, se formula un consentimiento informado para cada uno de los Estudios. Cada uno de los consentimientos informados se explicó los objetivos de la investigación, los medios a través de los cuales se contestarán los cuestionarios y/o se realizarán las entrevistas, y el tiempo estimado dedicado a cada estudio.

En cuanto al diseño de la investigación, esta fue guiada por los Principios Éticos del Reporte Belmont (1979), que consta de tres principios: a) **Respeto a la Persona:** Considerando que todos los individuos deben ser tratados como agentes autónomos. En este sentido, se explica que la participación es voluntaria, que en caso de no aceptar participar no habrá repercusiones, y que pueden tomar la decisión de abandonar la participación en el momento que estimen necesario. b) **Beneficencia:** En este sentido, se asegura que la participación no generará ningún daño directo, y que, de haber alguna incomodidad reportada por las participantes al leer las preguntas de los cuestionarios, se realizará una derivación a un Centro de Salud. La derivación tuvo en cuenta la Resolución Exenta N° 1.914 de Convenio de Colaboración Intersectorial que facilita a *“todos los niños, niñas y adolescentes menores de 18 años extranjeros atención de salud en los establecimientos de la red pública de salud en igualdad de condiciones de sus pares chilenos, ello será válido para todos los menores de 18 años, independiente de su situación migratoria en Chile y la de sus padres, tutores o representantes legales”*. Por otra parte, se explicita que las participantes no tendrán ningún beneficio directo, pero que el trabajo de investigación servirá para apoyar a familias migrantes en intervenciones preventivas, clínicas y/o educativas. c) **Justicia:** Se realiza un muestreo por conveniencia en donde se utiliza un criterio de selección amplio, con el objetivo de no realizar selección por grupos étnicos o raciales particulares y maximizar la posibilidad de participar.

De este modo, la presente investigación contó con la aprobación del Comité Ético Científico en Ciencias Sociales, Artes y Humanidades de la Pontificia Universidad Católica de Chile- código de proyecto N° 190114008.

Resultados

Previo al análisis de la relación entre las variables, se revisará el cumplimiento de los supuestos básicos para la toma de decisiones en el uso de las variables de Autoeficacia Parental, Estrés Parental por Migración, Burnout Parental, Satisfacción con el Apoyo Social y Sintomatología Depresiva.

1) Evaluación de Valores Extremos (outliers) y casos perdidos (missing):

A) Evaluación de los Valores Extremos: Se realiza una exploración inicial de la calidad de los datos examinando la existencia de valores extremos (*outliers*) y casos perdidos (*missing*). Aunque no todos los casos atípicos o extremos son problemáticos, éstos pueden distorsionar los análisis ya que provocan desplazamientos en las medias de las variables, afectando así el cálculo de las correlaciones (Pérez, Medrano y Sánchez, 2013).

De este modo, primero se realizaron los Análisis Descriptivos para las variables de Autoeficacia, Estrés Parental, Burnout Parental, Satisfacción con el Apoyo Social y Sintomatología Depresiva (Ver Tabla 4).

Tabla 4:
Análisis descriptivos de las variables Autoeficacia Parental (PSOC), Estrés Parental por Migración (IPSI), Burnout Parental (PBA), Satisfacción Apoyo Social (SSQ-6) y Sintomatología Depresiva (PHQ-9).

	N	Min.	Max.	M	SD
Autoeficacia Parental (PSOC)	50	12	43,00	29,14	6,87
Estrés Parental por Migración (IPSI)	50	1	66,00	29,12	16,79
Burnout Parental (PBA)	50	0	122,00	20,22	26,43
Satisfacción Apoyo Social (SSQ-6)	50	1	6,00	5,18	1,07
Sintomatología Depresiva (PHQ-9)	50	0	18,00	5,16	4,51

Posteriormente, se revisaron los puntajes Z para cada una de las variables y se identificaron todos los puntajes mayores a 2,5 (Ver Anexo 1). Ocaña (2011) sugiere que para muestras pequeñas (menos de 80 observaciones) se identifiquen como casos atípicos todos los casos con valores estándar de 2,5 o superiores. Dichos valores identificados se muestran marcados en el Anexo 1.

Todos los puntajes identificados como outliers fueron recodificados al puntaje extremo más próximos de acuerdo a las sugerencias de Weston y Gore (2006). En este caso, se opta por recodificar los puntajes extremos utilizando los datos más próximos en el caso de Burnout Parental y en el caso de Sintomatología Depresiva, tal como se muestra en la Figura 7a y 7b.

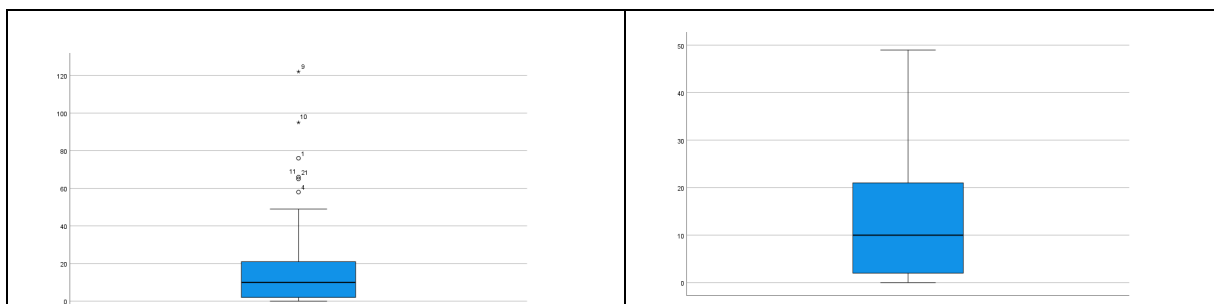


Figura 7a: Recodificación de los datos outliers de la variable Burnout Parental

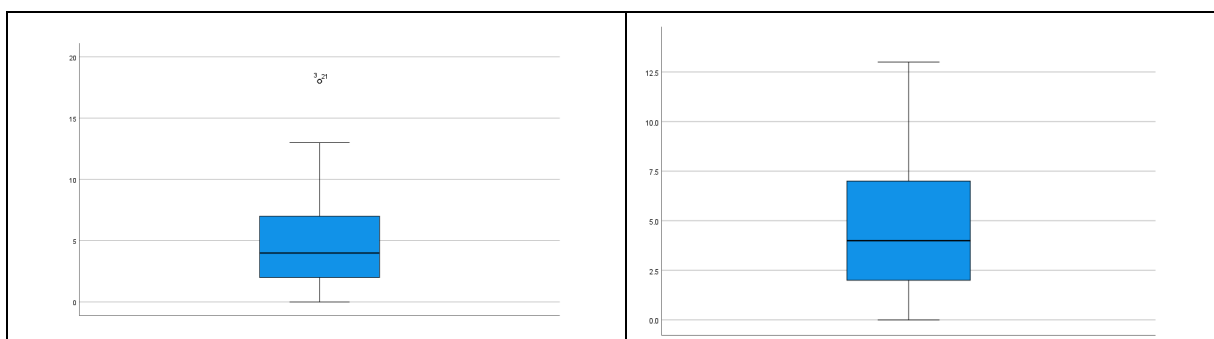


Figura 7b: Recodificación de los datos outliers de la variable Sintomatología Depresiva

B) Identificación de los Datos Perdidos: Debido a la propuesta de análisis, es que se revisa el número de casos perdidos para las variables de Autoeficacia Parental, Estrés Parental por Migración, Burnout Parental, Satisfacción con el Apoyo Social y Sintomatología Depresiva. En este caso, no se observan casos perdidos en la presente muestra.

2) Análisis de la simetría, curtosis, y normalidad de la muestra

A) Análisis de la Simetría y Curtosis: En primer lugar, se realizan los análisis de Simetría y Curtosis para determinar la normalidad de las muestras. En este caso, se observa que se puede asumir la simetría de la muestra para Autoeficacia Parental, Estrés Parental, y Burnout parental y Sintomatología Depresiva por estar en rangos entre -1 y 1. Sin embargo, la variable de

Satisfacción por el Apoyo Social se encuentra fuera de los rangos de simetría esperadas (ver Tabla 5).

En cuanto a la Curtosis, se observa que se cumplen los criterios de normalidad para las variables de Autoeficacia Parental, Estrés Parental y Sintomatología Depresiva. Sin embargo, no se cumplen para la Variable del Apoyo Social.

Pérez y colegas (2013) sugieren que asimetrías superiores a 3 y de curtosis superiores a 10 deberían considerar la transformación de los datos. En este caso, ninguno de las variables sugiere que se debiesen transformar los datos. Sin embargo, a continuación, se analizarán la normalidad de las variables para la toma de decisiones final.

Tabla 5:
Análisis de Simetría y Curtosis

	N	Simetría		Curtosis	
		<i>Statistic</i>	<i>Std. Error</i>	<i>Statistic</i>	<i>Std. Error</i>
Autoeficacia Parental	50	-,31	.337	-.107	.662
Estrés Parental por Migración	50	,52	.337	-.564	.662
Burnout Parental	50	1,04	.337	-.330	.662
Satisfacción Apoyo Social	50	-1,63	.337	-3.222	.662
Sintomatología Depresiva	50	,77	.337	.063	.662

B) Análisis de la Normalidad de la Muestra: Para establecer la normalidad de las variables, se establecen las siguientes Hipótesis Nula e Hipótesis Alternativa:

Ho: Las variables de Autoeficacia Parental, Estrés Parental por Migración, Burnout Parental, Satisfacción con el Apoyo Social y Sintomatología depresivas tienen una distribución Normal.

H1: Las variables de Autoeficacia Parental, Estrés Parental por Migración, Burnout Parental, Satisfacción con el Apoyo Social y Sintomatología depresivas es distinta a la distribución Normal.

A continuación, se utiliza la prueba de Normalidad de Shapiro-Wilks. En este caso, la prueba de SW indica que se cumple el supuesto de normalidad para las variables de Autoeficacia Parental (gl: 50, $p=0,639$) y para Estrés Parental (gl:50, $p=0,053$).

No obstante, no se asume la normalidad de las variables de Burnout Parental (gl: 50; $p=,000$). Satisfacción en el Apoyo Social (gl: 50; $p=,000$) y en Sintomatología Depresiva (gl: 50; $p=,001$) (Ver Tabla 6).

Tabla 6:
Test de Normalidad

	Kolmogorov-Smirnov			Shapiro-Wilks		
	<i>Statistic</i>	<i>df</i>	<i>Sig.</i>	<i>Statistic</i>	<i>df</i>	<i>Sig.</i>
Autoeficacia Parental	,107	50	,200	,982	50	,639
Estrés Parental por Migración	,126	50	,045	,955	50	,053
Burnout Parental	,184	50	,000	,803	50	,000
Satisfacción Apoyo Social	,223	50	,000	,769	50	,000
Sintomatología Depresiva	,124	50	,054	,910	50	,001

Toma de decisiones para el Modelo de Análisis:

La toma de decisiones considera dos aspectos:

- a) En el caso de las variables de Burnout Parental y Satisfacción con el Apoyo Social, estas serán parte de un modelo de mediación en la que se utilizará la técnica de Bootstrap. El Bootstrap es una herramienta de análisis estadístico que utiliza la información de la muestra para estimar mediante remuestreo de los datos y propiedades de los estimadores estadísticos sin necesidad de asumir los supuestos teóricos (Ledesma, 2008).
- b) En el caso de Sintomatología Depresiva, se utilizarán los datos recodificados.

Análisis de la Variable de Estrés Parental por Migración

Dado que EPM es la variable de entrada y la única que se relaciona directamente con las condiciones de migración, se revisaron alguna de sus condiciones previo al análisis por objetivo. De este modo, primero se analizó la relación de EPM entre las madres que tuvieron a su hijo viviendo en Chile o no, y luego se realizaron análisis de correlación de EPM, número de hijos y edad del hijo/a y edad de la madre. Posteriormente se analizó la relación entre EPM y el tiempo viviendo en Chile.

1) Estrés Parental por Migración y Nacimiento del hijo o hija:

En primer lugar, se analizó la diferencia en EPM entre madres cuyo nacimiento de su hijo habría sido viviendo en Chile y el grupo de madres que había tenido a su hijo en su país de origen.

En este caso, se observó una diferencia estadísticamente significativa ($F(1, 48) = 6,12$ $p = ,016$), observándose que las madres que tuvieron a sus hijos previo a la llegada a Chile mostraron un puntaje ($M=36,00$) más alto en EPM en comparación con aquellas madres que tuvieron a sus hijos en el periodo que se encontraban viviendo en el país ($M=24,53$).

Se realizó el mismo análisis para las subdimensiones de Vida del Migrante y Brecha por Aculturación. En el primer caso, se observó diferencias estadísticamente significativas ($F(1, 48) = 8,12$ $p = ,006$) entre las madres que tuvieron a sus hijos previo a la llegada a Chile ($M=33,95$) y las madres que se encontraban en Chile en el periodo que nacieron sus hijos ($M=21,97$). En el caso de Brecha por Aculturación, no se observan diferencias estadísticamente significativas.

Sin embargo, es importante interpretar los datos con cautela, debido a que el cálculo fue realizado restando la edad de los hijos al tiempo de estadía en Chile. De este modo, el presente análisis no consideró hijos mayores, o retornos al país de origen para el nacimiento de los hijos.

Los resultados de los análisis de la variable de EPM (global y subescalas) por país de nacimiento de los hijos se encuentran graficados en la Tabla 7.

Tabla 7:

Análisis comparativos del Estrés Parental por Migración y las subdimensiones de la Vida del Migrante y Brecha por Aculturación en madres que tuvieron a su hijo antes de llegar a Chile y madres que tuvieron a su hijo viviendo en Chile.

Variable	No Chile (N=20)		Nacimiento Chile (N=30)		F	P
	M	DS	M	DS		
Estrés Parental por Migración	36,00	DS=12,77	24,53	DS=17,78	6,16	,016
Vida del Migrante	33,95	DS=12,31	21,97	DS=15,87	8,13	,006
Brecha por Aculturación	2,05	DS=2,28	2,57	DS=4,16	,256	,615

2) Estrés Parental por Migración y número de hijos

No se observa una relación estadísticamente significativa entre el estrés parental por migración con el número de hijos ($r(50)=-,04$, $p=,782$).

3) Estrés Parental por Migración y edad del hijo/a y edad de la madre:

Se realiza análisis correlacional unilateral entre las variables de EPM, las subescalas de Vida del Migrante y Brecha por Aculturación, edad del hijo y edad de la madre, observándose sólo una relación negativa estadísticamente significativa entre Vida del Migrante y edad de la madre (Tabla 8). Es decir, a mayor edad de la madre, más bajo el estrés asociado a la vida del migrante.

Tabla 8

Relación entre estrés parental por migración, las subescalas de Vida del Migrante y Brecha por Aculturación, edad del niño y edad de la madre.

	Edad del niño	Edad de la madre
Estrés Parental por Migración	,140	-,191
Vida del Migrante	,057	-,250*
Brecha por aculturación	-,127	,135

* $p < 0.05$; ** $p < 0.01$

4) Estrés Parental por Migración y Tiempo de Residencia en Chile:

Posteriormente se analizó el impacto del tiempo de residencia en EPM y sus subdimensiones. Para esto, primero se realizó los análisis descriptivos, donde se observó que las madres encuestadas llevaban entre 10 meses a 258 meses (21 años) viviendo en Chile, con un promedio de 72 meses (6 años), siendo una muestra muy heterogénea en cuanto el tiempo de residencia ($D.E.=61,90$).

En segundo lugar, se hizo un análisis de relaciones entre las variables de EPM, sus subdimensiones y tiempo de residencia en Chile. Aquí se observa una relación negativa estadísticamente significativa entre EPM y el tiempo viviendo en Chile ($r(50)=-,37$, $p=,001$), y para la subdimensión entre Vida del Migrante y el tiempo viviendo en Chile ($r(50)=-,45$, $p=,001$). Es decir, se mayor tiempo viviendo en Chile, menor es el EMP y el estrés asociado a la Vida del Migrante.

Los resultados de los análisis de EPM (Global y sus subescalas) y su relación con el tiempo de estadía en Chile se encuentran graficados en la Tabla 9.

Tabla 9:

Correlaciones entre Estrés Parental por Migración, las subdimensiones de Vida de Migrante, Brecha por Aculturación y el tiempo viviendo en Chile

Variables	Tiempo en Chile	Estrés Parental Por Migración	Estrés de la Vida Migrante	Brecha por Aculturación
Tiempo en Chile		-,37***	-,45***	-,112

* $p < 0,05$; ** $p < 0,01$

Luego se estableció una regresión lineal simple entre EPM y sus subdimensiones y el tiempo de residencia para observar la variable de EPM en el tiempo. En la figura 8a se observa el comportamiento de las variables, donde se observa que mayor tiempo de residencia en Chile predice un menor EPM ($F(1, 48) = 6,75$ $p = ,012$) y un menor estrés debido a la Vida del Migrante ($F(1, 48) = 10,47$ $p = ,002$). En el caso de Brecha por aculturación, se observa un leve incremento en el tiempo, pero no es significativo (ver Figura 9b).

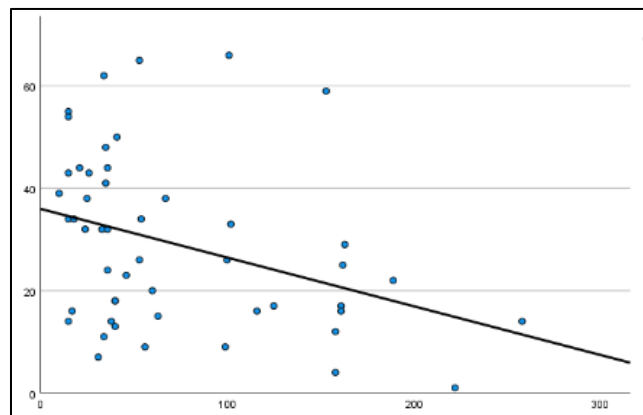


Figura 8a: Estrés Parental por Migración y tiempo de residencia

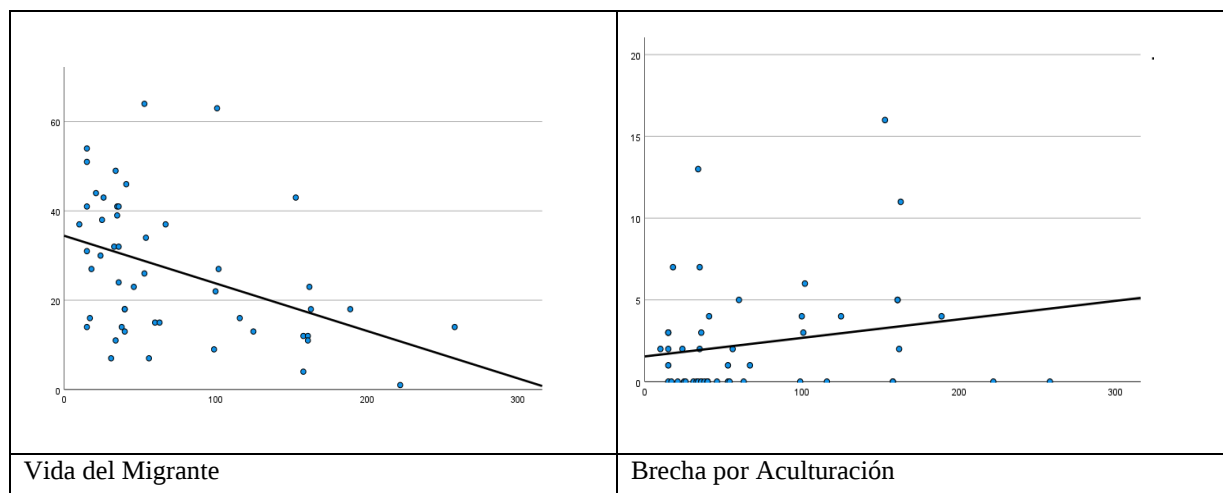


Figura 8b: Vida del Migrante y Brecha por aculturación a través del tiempo

Debido a la heterogeneidad de la muestra, se estableció como puntaje de corte el promedio de años viviendo en Chile (72 meses) y se realizó comparaciones entre el Grupo 1 (<72 meses) y el Grupo 2 (>73 meses) considerando EPM global y sus subdimensiones.

En el caso de EPM, global no se observan diferencias estadísticamente significativas entre el Grupo 1 y el Grupo 2, pero sí una tendencia ($p=,71$) en la que el Grupo 1 muestra un promedio levemente mayor ($M=32,06$) que el Grupo 2 ($22,88$). Es decir, las personas con más años de residencia en el país, tenderían a mostrar menos EPM.

En cuanto a la Vida del Migrante, si se observa una diferencia estadísticamente significativa ($F(1, 48) = 8.17$ $p = ,006$), en el que el Grupo 1 muestra puntajes mayores ($M=30,35$ puntos) que el Grupo 2 ($19,19$). Es decir, que las dificultades de la Vida Migrante disminuyen con el tiempo.

Finalmente, en relación a la Brecha por Aculturación, se observa una tendencia no significativa ($p=0,54$) en la que el Grupo 2 mostraría un mayor puntaje ($2,57$) que el Grupo 1 ($2,05$). Es decir, que la Brecha por Aculturación tendería a aumentar con el tiempo. Estos resultados se encuentran graficados en la Tabla 10.

Tabla 10:

Análisis comparativos del Estrés Parental por Migración y las subdimensiones de la Vida del Migrante y Brecha por Tiempo de Residencia

Variable	Tiempo de Residencia		F	P
	Grupo 1 (n=34)	Grupo 2 (n=16)		
Estrés Parental por Migración	32,06 (DE=15,75)	22,88 (DS=17.71)	0,19	,71
Vida del Migrante	30,35 (DE=14,61)	19,19 (DS=15.24)	8,13	,006***
Brecha por Aculturación	2,05 (DE= 2,28)	2,57 (DS= 4.16)	2,78	,054

* $p < 0,05$; ** $p < 0,01$, *** $p < 0,001$

Una vez realizado los análisis relacionados con el comportamiento de la variable Estrés Parental por Migración y su relación con distintas características de la muestra encuestada, se procederá a realizar un análisis de cada uno de los objetivos planteados.

Objetivo 1: Analizar la asociación entre el estrés parental por migración y la percepción de autoeficacia parental.

La hipótesis inicial, es que habría una relación negativa entre el EPM y AP. Es decir, entre mayor EPM presentaran las madres, menor sería la percepción de AP. Para comprobar dicha hipótesis, primero se realizaron análisis de relación entre EPM global, las subescalas de EPM y AP.

Posteriormente, se realizaron análisis predictivos para ver el porcentaje de la varianza de AP respecto de las variables mencionadas, y finalmente, se agregó la variable de Tiempo de Residencia para observar variación de la AP y EPM a lo largo del tiempo.

1) Análisis de relación entre Estrés Parental por Migración, sus subdimensiones y Autoeficacia Parental

Para analizar la relación entre EPM y AP, se realiza una correlación de Spearman, observándose una relación negativa y estadísticamente significativa entre las variables $r(50)=-,416$, $p=,003$. Es decir, entre mayor sea el estrés parental por migración que exprese una madre, menor será su percepción de autoeficacia.

Así mismo, se realizó una correlación de Spearman para analizar la relación entre las subdimensiones de EPM y la AP, observándose una relación negativa estadísticamente significativas entre la dimensión de Vida de Migrante $r(50)=-,352$, $p=,012$ y Brecha por Aculturación $r(50)=-,426$, $p=,003$ con la percepción de autoeficacia. Es decir, tanto las madres que presentan mayor nivel de estrés debido a la experiencia de vivir como migrante, como aquellas madres que perciben una mayor brecha por aculturación, mostrarán menor AP (ver Tabla 11)

Tabla 11:
Correlaciones entre Estrés Parental por Migración, las subdimensiones de Vida de Migrante, Brecha por Aculturación y Autoeficacia Parental

Variables	Autoeficacia Parental	Estrés Parental Por Migración	Estrés de la Vida Migrante	Brecha por Aculturación
Autoeficacia Parental		-,416**	-,352*	-,426**

* $p<0,05$, ** $p<0,01$

2) Análisis predictivo de Estrés Parental por Migración, sus subdimensiones en Autoeficacia Parental

Posteriormente se analizó el EPM y sus subdimensiones como variable predictora de la percepción de autoeficacia. En el primer caso, se observa que esta variable explicó el 17% de la varianza en la percepción de autoeficacia ($R^2 = 0,17$), $F(1, 48) = -4,416$; $p = 0,003$. En cuanto a Vida del Migrante, esta subdimensión explicó el 12,4% de la varianza en AP ($R^2=0,12$), $F(1,48)=6,78$, $p=0,012$), mientras que Brecha por aculturación explicó el 18.2% de la varianza en AP ($R^2=0,18$), $F(1,48) = 10,65$, $p=,002$.

Es decir, tanto EPM global como las subdimensiones de Vida del Migrante y Brecha por Aculturación funcionan como predictores de la AP (Ver Figura 9a). Sin embargo, para todos los análisis anteriores, es importante señalar que el Tamaño del Efecto es pequeño.

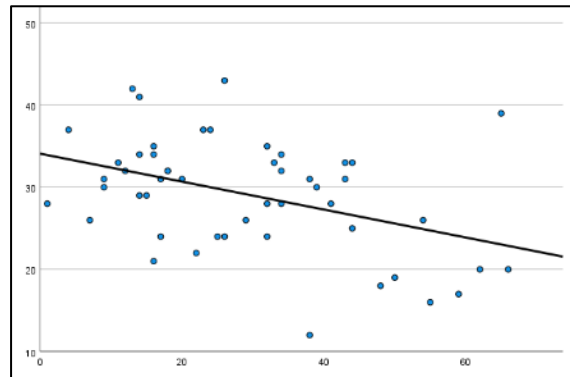


Figura 9a: Variación de Autoeficacia Parental en Función de Estrés Parental Migratorio.

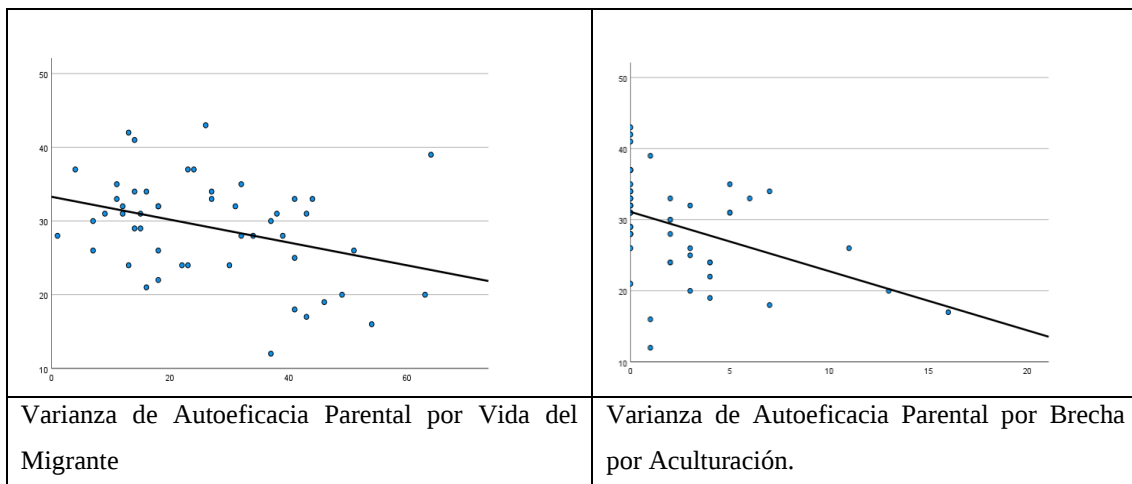


Figura 9b: Variación de Autoeficacia Parental en Función de Estrés Parental Migratorio.

3) Análisis predictivo de Estrés Parental por Migración y Tiempo de Residencia en Autoeficacia Parental

Finalmente, se incluyó la variable de Tiempo de Residencia en la ecuación, con el objetivo de observar si EPM afecta la percepción de AP a lo largo del tiempo. Para esto, se realizó una regresión lineal con ambas variables predictoras, observándose que este modelo predictivo es estadísticamente significativo ($F(1, 48) = 7,51$; $p = 0,001$), explica levemente mejor el porcentaje de la varianza de AP ($R^2=24\%$), pero el tamaño del efecto aún sigue siendo pequeño (ver Tabla 12).

Tabla 12
Modelos Predictivos para Autoeficacia Parental utilizando las variables de Estrés Parental, Vida del Migrante, Brecha por Aculturación y Estrés Parental y Tiempo de Residencia.

Modelos	F	R ²	ΔR^2	B	Error estándar	β	P	1- β	f^2
Modelo 1	10.02 (1,49)	,173	,155				,003	,54	,21
EPM global				-,170	,054	-,416			
Modelo 2	6.78 (1,49)	,124	,106				,012	,14	,22
Vida del Migrante				-,155	,060	-,352			
Modelo 3	10.65 (1,49)	,182	,162				,002	,53	,22
Brecha por Aculturación				-,834	,256	-,426			
Modelo 4	7.51 (2,48)	,242	,210				,001	,54	,31
EPM global				-,213	,056	-,522	,001		
Tiempo de Residencia				-,029	,014	,284	,044		

Objetivo 2: Analizar la asociación Apoyo Social y la percepción de Autoeficacia Parental.

La hipótesis inicial, es que habría una relación positiva entre el Apoyo Social y AP. Es decir, entre mayor Apoyo Social percibieran las madres, mayor sería la percepción de Autoeficacia Parental. Sin embargo, la variable estudiada se compone en dos subdimensiones: Apoyo Social Disponible (N° de personas disponibles) y Satisfacción con el Apoyo Social.

Para comprobar esta hipótesis, primero se realizaron análisis de correlación entre Apoyo Social Disponible, Satisfacción con el Apoyo Social y AP. Posteriormente se realizó análisis de predicción entre ambas subdimensiones para analizar la varianza de AP.

1) Análisis de relación entre Apoyo Social Disponible, Satisfacción con el Apoyo Social y Autoeficacia Parental

Primero se realizó una correlación de Spearman, para observar tanto la relación entre Apoyo Social Disponible (N) y Satisfacción con el Apoyo Social (S) con AP, observándose una relación positiva estadísticamente significativa entre Apoyo Social (N) y AP $r(50)=,407$, $p=.003$ y una relación estadísticamente significativa entre Satisfacción con el Apoyo Social con AP $r(50)=,461$ $p=.001$. Es decir, entre mayor sea el número de personas disponibles y la satisfacción con el apoyo social, mayor será su percepción de autoeficacia (ver Tabla 13).

Tabla 13:

Correlaciones entre Apoyo Social Disponible, Satisfacción Apoyo Social y Autoeficacia Parental

Variables	Apoyo Social (N)	Apoyo Social (S)
Autoeficacia Parental	,41**	,46**

* $p \leq 0,05$; ** $p \leq 0,01$

2) Análisis predictivo de Apoyo Social Disponible y Satisfacción con Apoyo Social en Autoeficacia Parental

Posteriormente se analizó el Apoyo Social Disponible y el Satisfacción con el Apoyo Social como variables predictoras de la percepción de AP. En este caso, se observa que Apoyo Social Disponible explicó el 16,6% de la varianza en la percepción de AP ($R^2 = 0,16$), $F(1, 48) = 9,55$, $p = 0,003$, mientras que Satisfacción con el Apoyo Social explicó el 21,2% de la varianza ($R^2 = 0,21$), $F(1, 48) = 12,92$, $p = 0,001$. Si bien ambos modelos son significativos, ambos tienen un tamaño del efecto pequeño (ver Tabla 14).

Tabla 14

Modelos Predictivos para Autoeficacia Parental utilizando las variables de Apoyo Social Disponible y Satisfacción de Apoyo Social

Modelos	F	R ²	ΔR^2	B	Error estándar	β	P	1- β	f^2
Modelo 1	9,55 (1,48)	,166	,149				,003	,50	,20

Apoyo Social Disponible				1,196	,397	,407		
Modelo 2	12,92 (1,48)	,212	,196				,001	,57
Satisfacción Apoyo Social				2,945	,918	,461		,27

En estas condiciones, se escoge Satisfacción con el Apoyo Social por su mayor potencia estadística para realizar el análisis de mediación (Ver Figura 10).

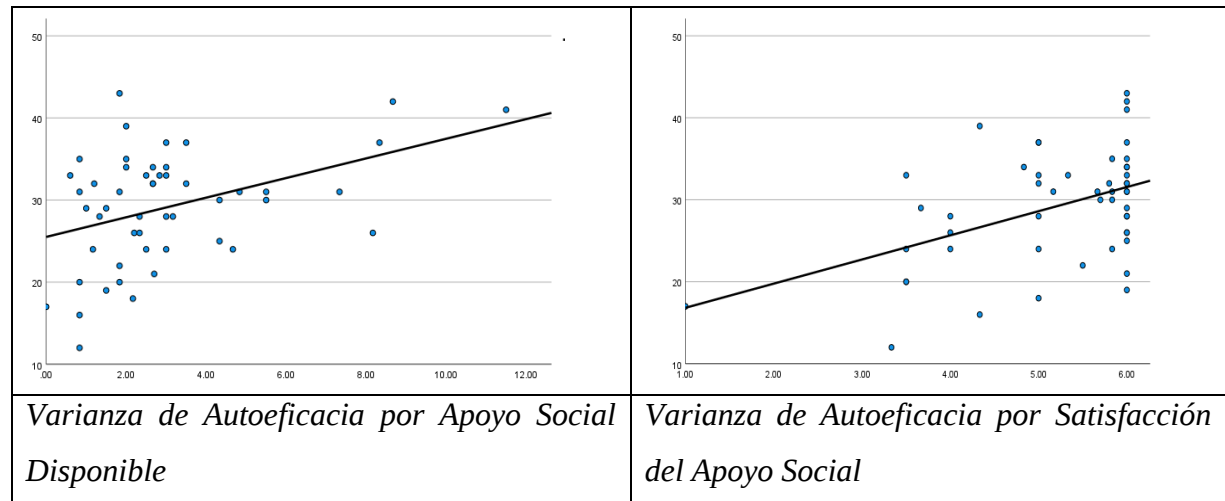


Figura 10: Varianza de Autoeficacia Parental por Apoyo Social Disponible y Satisfacción del Apoyo Social.

Objetivo 3: Analizar la asociación entre estrés parental por migración y la percepción de autoeficacia parental utilizando la satisfacción con el apoyo social como mediador.

En este caso, la hipótesis era que la Satisfacción con el Apoyo Social mediaría la relación entre Estrés Parental por Migración y Autoeficacia. Se escogió esta dimensión del instrumento por el tamaño de efecto que tuvo en relación a la variable independiente.

En el modelo (Figura 11) se observa el efecto directo (c path) de EPM en la variable de AP con un coeficiente estandarizado de $-.42$ ($SE=.05$, $P=0,002$), mientras que el coeficiente indirecto (c' path) de EPM en la AP es de $-.24$ ($SE=.06$, $P=0,105$). De este modo, se puede señalar que el efecto indirecto es menor que efecto directo, y además deja de ser significativo en presencia de la variable mediadora.

Para determinar el modelo, se utilizó un nivel de confianza de 95% y un bootstrapping con 10000 iteraciones produciendo un nivel de confianza entre $-.33$ a $-0,02$ en el que no se

incluye cero dentro del intervalo de confianza ($b \neq 0$). Por último, el Tamaño del Efecto (R^2) para el modelo completo fue de 25%.

Por lo tanto, el EPM tiene un efecto negativo y menor sobre la AP, al ser mediada por la satisfacción en el apoyo social. De este modo, la satisfacción con el apoyo social, funciona como un mediador total en la relación entre EPM y AP. De este modo, se puede decir que el Estrés Parental por Migración tiene un efecto menor en la Autoeficacia Parental al ser mediada por la satisfacción con el apoyo social.

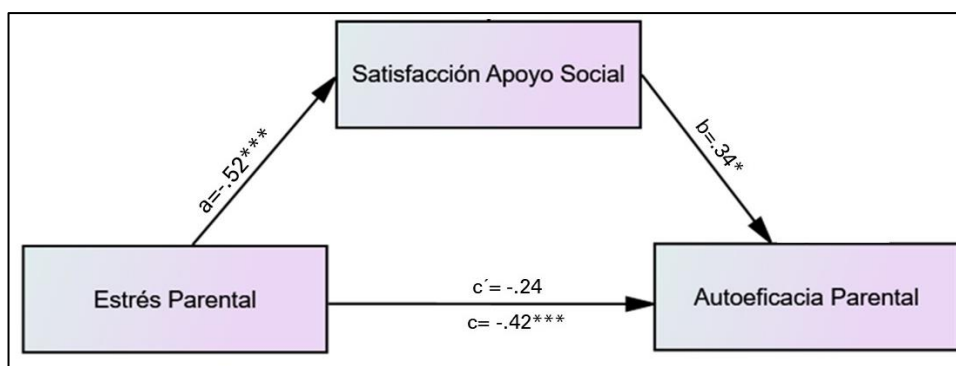


Figura 11: Modelo de mediación entre Estrés Parental por Migración y Autoeficacia utilizando Satisfacción con el Apoyo Social como mediador.

Posteriormente se corrió el mismo análisis para cada una de las subdimensiones de EPM, con el objetivo de observar si se cumpliría el mismo modelo de mediación respecto de los desafíos que implica la variable Vida del Migrante y Brecha por Aculturación.

Respecto de Vida de Migrante (Figura 12) se observa el efecto directo (c path) de EPM en la variable de AP con un coeficiente estandarizado de $-.35$ ($SE = .06$, $P = 0.012$), mientras que el coeficiente indirecto (c' path) de EPM en la AP es de $-.17$ ($SE = .06$, $P = 0.211$). De este modo, se puede señalar que el efecto indirecto es menor que efecto directo, y además deja de ser significativo en presencia de la variable mediadora.

Para determinar el modelo, se utilizó un nivel de confianza de 95% y un bootstrapping con 10000 iteraciones produciendo un nivel de confianza entre $-.34$ a $-.03$ en el que no se incluye cero dentro del intervalo de confianza ($b \neq 0$). Por último, el Tamaño del Efecto (R^2) para el modelo completo fue de 25%.

Por lo tanto, el EPM tiene un efecto negativo y menor sobre la AP, al ser mediada por la satisfacción en el apoyo social. De este modo, la satisfacción con el apoyo social, funciona como un mediador total en la relación entre EPM y AP.

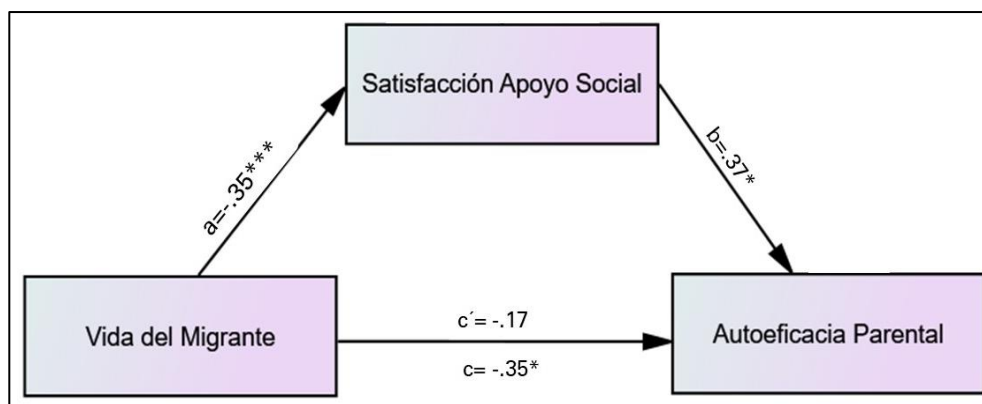


Figura 12: Modelo de mediación entre Vida del Migrante y Autoeficacia utilizando Satisfacción con el Apoyo Social como mediador.

Finalmente se repite el mismo modelo para Brecha por Aculturación como variable independiente, Autoeficacia como variable dependiente y Satisfacción de Apoyo Social como mediador. Si bien el modelo resulta significativo explicando el 27% de la varianza en la AP, efecto total (c path) de $-.42$ ($SE = .26$, $P = 0.002$) es significativo y mayor que el efecto indirecto ($SE = -.27$, $P = 0.05$) pero con un nivel de confianza entre $-.37$ a 0.02 que incluye cero dentro del intervalo de confianza.

Objetivo 4. Analizar la relación entre Burnout Parental y Autoeficacia Parental.

La hipótesis inicial, es que habría una relación negativa entre el BP y AP. Es decir, entre mayor Burnout Parental presentaran las madres, menor sería la percepción de Autoeficacia Parental. Para comprobar dicha hipótesis, se primero se realizaron análisis de relación entre BP y AP y luego se realizó un análisis predictivo de BP en la varianza de AP.

Para todos los análisis, se utiliza la variable de BP recodificada para evitar la influencia de *outliers* en la construcción de la pendiente.

1) Análisis de relación entre Burnout Parental y Autoeficacia Parental

Se realiza una correlación de *Spearman*, para observar la relación entre Burnout Parental, y Autoeficacia Parental, observándose una relación negativa y estadísticamente significativa entre $r(50) = -.565$, $p = .001$. Es decir, entre mayor sea la sensación de desgaste en el rol parental que experimente una madre, menor será su percepción de autoeficacia (ver Tabla 15).

Tabla 15:

Correlaciones entre Apoyo Social Disponible, Satisfacción Apoyo Social y Autoeficacia Parental

Variables	Satisfacción Apoyo Social
Autoeficacia Parental	-,565**

* $p < .05$; ** $p < .01$

2) Análisis predictivo de Burnout Parental en Autoeficacia Parental

Posteriormente se analizó el burnout parental como variable predictora de la percepción de autoeficacia. En este caso, se observa que esta variable explicó el 31,9% de la varianza en la percepción de autoeficacia ($R^2 = 0,31$), $F(1, 48) = 22,52$, $p = 0,001$ con un tamaño del efecto ($f^2 = .47$) considerado grande (ver Tabla 16). De este modo, se concluye que el desgaste en la crianza es un buen predictor de la disminución en la percepción de autoeficacia parental (Figura 13).

Tabla 16

Modelo Predictivos para Autoeficacia Parental utilizando las variables de Burnout Parental

Modelos	F	R ²	ΔR^2	B	Error estándar	β	p	1- β	f^2
Burnout Parental	22,52 (1,49)	,319	,305	-,230	,049	-,565	,001	,896	,47

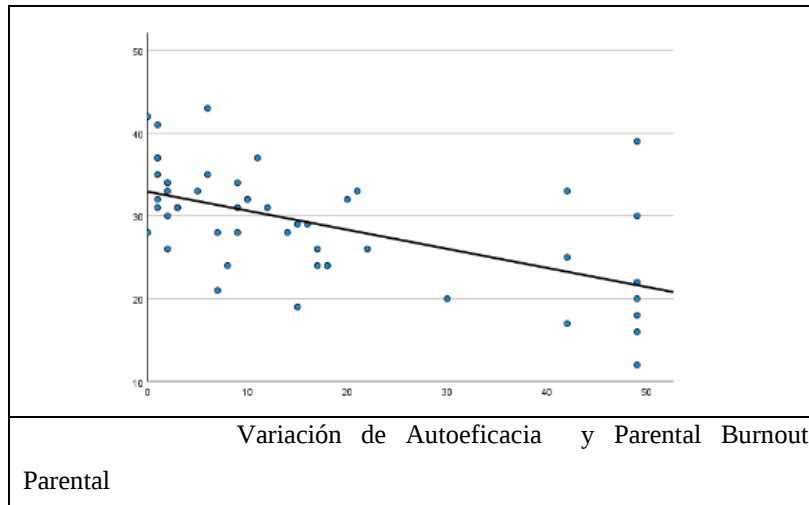


Figura 13: Variación de Autoeficacia Parental en Función de Burnout Parental

Objetivo 5: Análisis de Burnout Parental como variable mediadora entre Estrés Parental por Migración y Autoeficacia Parental

En este caso, la hipótesis era que la el Burnout Parental mediaría la relación entre Estrés Parental por Migración y Autoeficacia.

En este modelo (Figura 14) se observa el efecto directo (c path) de EPM en la variable de AP con un coeficiente estandarizado de $-.42$ ($SE=.05$ $P=0.003$), mientras que el coeficiente indirecto (c' path) de EPM en la AP es de $-.011$ ($SE=.04$, $P=0.001$).

Para determinar el modelo, se utilizó un nivel de confianza de 95% y un bootstrapping con 10000 iteraciones produciendo un nivel de confianza entre $-.47$ a $-.12$ en el que no se incluye cero dentro del intervalo de confianza ($b \neq 0$). Por último, el Tamaño del Efecto (R^2) para el modelo completo fue de 33%.

Por lo tanto, el EPM tiene un efecto negativo y menor sobre la AP, al ser mediada por la satisfacción en el apoyo social. De este modo, el Burnout Parental, funciona como un mediador parcial en la relación entre EPM y AP.

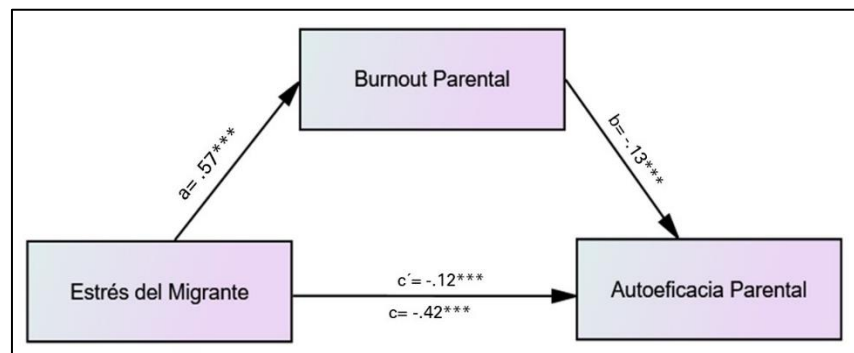


Figura 14: Modelo de mediación entre Estrés Parental por Migración y Autoeficacia Parental utilizando Burnout Parental como mediador.

Del mismo modo, se corrió el mismo análisis con las subdimensiones de Vida del Migrante y Brecha por Aculturación. En este modelo (Figura 15) se observa el efecto directo (c path) de EPM en la variable de AP con un coeficiente estandarizado de $-.35$ ($SE=.06$, $P=0.012$), mientras que el coeficiente indirecto (c' path) de EPM en la AP es de $-.04$ ($SE=.04$, $P=0.001$).

Para determinar el modelo, se utilizó un nivel de confianza de 95% y un bootstrapping con 10000 iteraciones produciendo un nivel de confianza entre $-.49$ a -0.14 en el que no se incluye cero dentro del intervalo de confianza ($b \neq 0$). Por último, el Tamaño del Efecto (R^2) para el modelo completo fue de 30%.

Por lo tanto, el EPM tiene un efecto negativo y menor sobre la AP, al ser mediada por la satisfacción en el apoyo social. De este modo, el Burnout Parental, funciona como un mediador parcial en la relación entre EPM y AP.

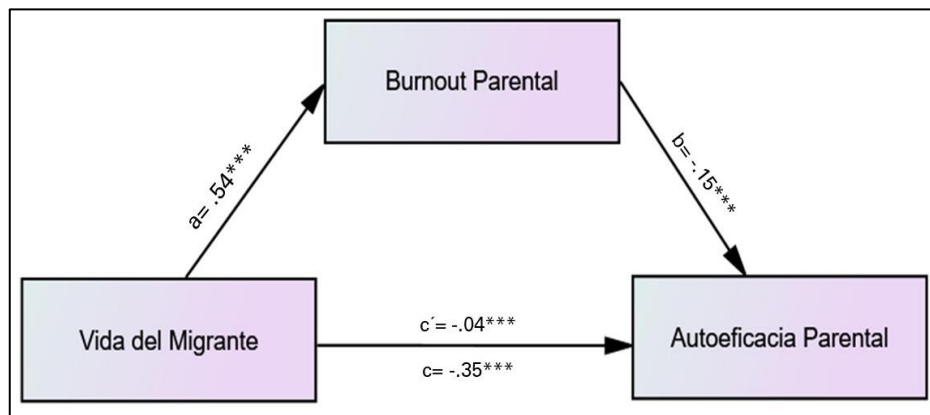


Figura 15: Modelo de mediación entre la subdimensión de Vida del Migrante y Autoeficacia Parental utilizando Burnout Parental como mediador.

Finalmente se probó el modelo utilizando la subdimensión de Brecha por Aculturación como variable independiente. En este modelo (Figura 16) se observa el efecto directo (c path) de EPM en la variable de AP con un coeficiente estandarizado de $-.43$ ($SE=.26$, $P=0.003$), mientras que el coeficiente indirecto (c' path) de EPM en la AP es de $-.27$ ($SE=.23$, $P=0.028$).

Para determinar el modelo, se utilizó un nivel de confianza de 95% y un bootstrapping con 10000 iteraciones produciendo un nivel de confianza entre -,28 a -0,03 en el que no se incluye cero dentro del intervalo de confianza ($b \neq 0$). Por último, el Tamaño del Efecto (R^2) para el modelo completo fue de 41%. Por lo tanto, el burnout parental funciona como un mediador parcial en la relación entre EPM y AP.

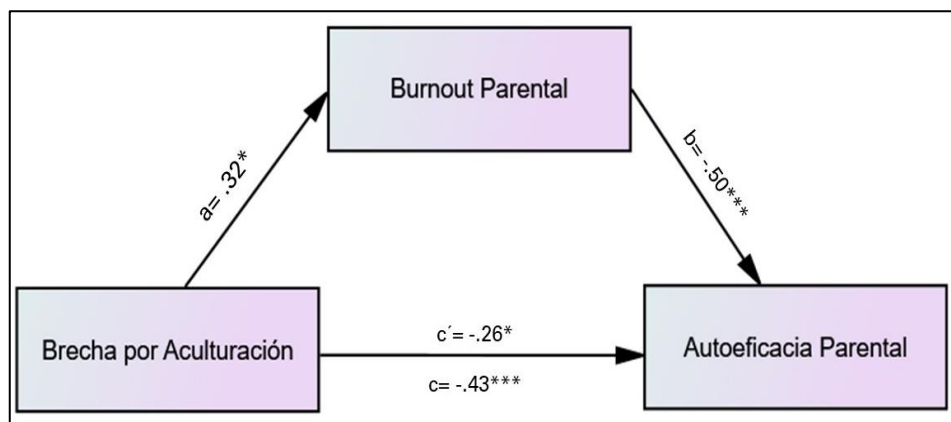


Figura 16: Modelo de mediación entre Brecha por Aculturación y Autoeficacia Parental utilizando Burnout Parental como mediador.

Objetivo 6: Analizar la relación entre sintomatología depresiva y Autoeficacia Parental

La hipótesis planteada consiste en que habría una asociación entre la sintomatología depresiva y la percepción de autoeficacia. Es decir, mientras mayor fuese el nivel de sintomatología depresiva, menor sería la percepción de Autoeficacia parental. Para comprobar dicha hipótesis, primero se realizaron análisis de relación entre Sintomatología Depresiva y AP, y luego se realizó un análisis predictivo de Sintomatología Depresiva en la varianza de AP.

Para todos los análisis, se utiliza la variable de Sintomatología Depresiva recodificada para evitar la influencia de *outliers* en la construcción de la pendiente.

1) Análisis de relación entre Sintomatología Depresiva y Autoeficacia Parental

Para comprobar dicha hipótesis, se realizó una correlación de Spearman, observándose una relación negativa estadísticamente significativa entre Sintomatología Depresiva y Autoeficacia Parental $r(50) = -.487$, $p = .001$. Es decir, entre mayor nivel de sintomatología depresiva, menor nivel de Autoeficacia Parental (ver Tabla 17)

Tabla 17:

Correlaciones entre Apoyo Social Disponible, Satisfacción Apoyo Social y Autoeficacia Parental

Variables	Sintomatología Depresiva
Autoeficacia Parental	-,487**

* $p < 0,05$; $p < 0,01$

2) Análisis predictivo de Sintomatología Depresiva en Autoeficacia Parental

Posteriormente se analizó la sintomatología depresiva como variable predictora de la percepción de autoeficacia. En este caso, se observa que esta variable explicó el 23,7% de la varianza en la percepción de autoeficacia ($R^2 = 0,24$), $F(1, 49) = 14,88$, $p = 0,001$ con un tamaño del efecto ($f^2 = ,31$) considerado mediano (ver Tabla 18). De este modo, se concluye que la sintomatología depresiva es un buen predictor de la disminución en la percepción de autoeficacia parental.

Tabla 18

Modelo Predictivos para Autoeficacia Parental utilizando las variables de Burnout Parental

Modelos	F	R2	ΔR^2	B	Error estándar	β	p	1- β	f^2
Sintomatología Depresiva	14,88 (1,49)	,237	,220	-,894	,232	-,487	,001	,999	,31

Objetivo 7: Probar un modelo predictivo para observar la relación entre Estrés Parental Migratorio, Apoyo Social y Burnout Parental sobre la Percepción de Autoeficacia Parental.

En este caso, la hipótesis era que tanto estrés parental por migración, apoyo social (S), burnout parental sumado a las variables de control de sintomatología depresiva explicarían la percepción de autoeficacia parental en madres migrantes con hijos preescolares que viven en Chile.

Para esto, se corrió nuevamente la matriz de correlaciones entre todas las variables para determinar cuáles entrarían en la regresión lineal (Tabla 19)

Tabla 19

Matriz de correlaciones percepción autoeficacia parental, estrés parental migratorio, apoyo social (S) y sintomatología depresiva.

	AP	EPM	Apoyo (S)	BP	PHQ9
AP	1	-,416**	,461**	-.556**	-,487**
EPM		1	-.515**	-.641**	,621**
Apoyo (S)			1	-.471**	-.506**
BP				1	,703**
PHQ9					1

* = $p < 0,05$; ** = $p < 0,01$

Posteriormente, se estableció una regresión lineal con el método Enter, observándose que el modelo predictivo es significativo ($F(4,45) = 6,68$; $p = 0,001$) explicando el 37% de la varianza ($R^2 = 37\%$).

Sin embargo, en este modelo predictivo sólo Burnout Parental resulta ser significativo ($p = ,031$) (Ver Tabla 20).

Tabla 20

Modelo Predictivos para Autoeficacia Parental utilizando estrés parental migratorio, apoyo social, burnout parental y sintomatología depresiva como predictores.

Modelos Predictivo	B no estandarizado	Error Standar	B estandarizado	t	Sig
Estrés Parental Migratorio	,010	,068	,024	,146	,885
Apoyo Social (S)	1,49	,920	,233-	1,61	,112
Burnout Parental	-.162	,073	,398	-2,22	,031
Sintomatología Depresiva (PHQ-9)	,191	,327	-.104	-583	,563

Objetivos Estudio 2

Objetivo General:

Explorar la experiencia migratoria y de maternidad de mujeres migrantes latinoamericanas hispanoparlantes con hijos en etapa preescolar que viven actualmente en Chile (en periodo de confinamiento)

Objetivos Específicos:

1. Profundizar en la experiencia de migración y asentamientos de madres migrantes que llegan a vivir a Chile.
2. Contrastar las expectativas relacionadas con el ejercicio de la maternidad en el lugar de origen, con el ejercicio de la maternidad llevada a cabo en Chile
3. Profundizar en la experiencia de ser mujeres madres migrantes viviendo en Chile en contexto de cuarentena por Coronavirus.

Preguntas Directrices

1. ¿Cuáles son los motivos que la llevaron a migrar?
2. ¿Cómo fue el proceso de migración?
3. ¿Cuáles fueron sus principales dificultades en el proceso de asentamiento?
4. ¿Quiénes le ayudaron en su proceso de asentamiento?
- 1) ¿Cómo ha sido la experiencia de ser madre en Chile?
- 2) ¿Ha notado diferencias en la forma de criar en Chile respecto de su país de origen?
- 3) ¿Qué elementos han facilitado o dificultado el rol de ser madre viviendo en Chile?
- 4) ¿Siente que está ejerciendo un rol materno de acuerdo a sus expectativas?
- 5) ¿Qué aspectos de su situación actual siente que facilitan o dificultan llevar a cabo un rol materno de acuerdo a sus expectativas?
- 6) ¿Qué aspectos propios de la migración han facilitado o dificultado el rol de ser madre viviendo en Chile?
- 7) ¿Qué aspectos propios de la cuarentena han facilitado o dificultado el rol de ser madre viviendo en Chile?
- 8) ¿Cuáles son los desafíos propios de cuidar a niños preescolares durante el periodo de confinamiento por COVID-19?

Metodología

Diseño general de la investigación:

El Estudio 2 tuvo un diseño cualitativo y transversal, siendo la entrevista en profundidad el medio por el cual se recolectó la información, y la Teoría Fundamentada el medio por el cual se analizó la información.

Justificación del tipo de metodología empleada y del diseño:

La metodología empleada en el presente estudio se basó en la realización de entrevistas cualitativas. Las entrevistas son herramientas de recogida de información que tratan de entender el mundo desde el punto de vista del sujeto, para así entender, describir y explicar “desde el interior” el fenómeno estudiado (Hernández, 2014).

La información recolectada fue analizada mediante la Teoría Fundamentada (Grounded Theory), la cual según Glaser y Strauss (1967), es una metodología que trata de desarrollar teoría basándose en la recolección y análisis sistemático de datos empíricos.

A diferencia de otras metodologías, la Teoría Fundamentada no parte de ninguna teoría o hipótesis inicial. De este modo, la teoría fundamentada trata de descubrir y explicar, mediante una metodología inductiva, la interpretación de significados desde la realidad social de los individuos, con el fin último de crear una teoría que explique el fenómeno de estudio (Vivar, Arantzamendi, Lopez y Gordo, 2010).

El número de participantes se basa en la propuesta de Flick (2004), quien señala que los participantes de un estudio deben ser seleccionados dependiendo de las expectativas acerca del aporte de nuevas ideas en relación a la teoría que se está desarrollando.

Por otra parte, la muestra quedó delimitada por el criterio de Saturación Teórica, la cual señala que el número de participantes debe limitarse a cuando la información aportada no siga contribuyendo al objetivo de investigación (Hernández, 2014).

El presente estudio utiliza la Teoría Fundamentada con el objetivo de profundizar en la experiencia migratoria de mujeres con hijos cursando la primera infancia. La entrevista permitió ver desde el punto de vista de las participantes, aquellas condiciones que motivaron la migración a Chile, sus experiencias, valores y creencias relacionadas con la maternidad en su país de origen, sus observaciones respecto de la maternidad en Chile, así como su experiencia siendo

madres migrantes con hijos pequeños viviendo la etapa de confinamiento por COVID-19 en Chile.

Participantes:

Se inició un arranque muestral de seis participantes. Para eso, se invitó a participar a personas que hubiesen marcado en la encuesta del estudio 1 que estaban dispuestas a ser contactadas para participar en el estudio 2.

Para definir el universo total de personas encuestadas, se utilizó la técnica del muestreo teórico y la saturación de datos. Dicho muestreo consiste en la selección de casos o participantes conforme a la necesidad de precisión de la teoría que se está desarrollando, y se va concretando durante el proceso de recogida y análisis de los datos (Vivar, et al., 2010).

Para participar, se utilizaron los mismos criterios de inclusión del estudio 1, los cuales consistían en ser mujer, migrante latinoamericana e hispanoparlante, con hijos cursando primera infancia. Del mismo modo, se mantuvieron los mismos criterios de exclusión.

Por otra parte, se utilizó la técnica de la saturación de datos para definir el N total, la cual delimita la recogida de datos cuando estos ya no aportan información adicional o relevante para explicar las categorías existentes o para generar nuevas categorías (Vivar et al., 2010).

De este modo, la muestra estuvo compuesta por 16 mujeres migrantes, de las cuales 9 eran venezolanas, 4 eran mexicanas, 1 argentina, 1 peruana y 1 colombiana. El rango de edad de las madres fue entre 27 y 47 años (Ver Tabla 21)

Respecto de sus parejas, todas a excepción de dos participantes que se separan estando en Chile, están casadas. En el caso de las mujeres venezolanas, la participante peruana y la participante argentina, sus esposos son del mismo país de origen. En el caso de la participante colombiana, ella se encontraba casada con un hombre turco. Por otra parte, en el caso de las mujeres mexicanas, todas están casadas con hombres chilenos.

En cuanto al número de hijos, las participantes tienen entre 1 y 4 hijos, con un promedio de 1,6 hijos. Respecto del lugar de nacimiento, 3 mujeres venezolanas tienen a su primer hijo en su lugar de nacimiento, mientras que 6 mujeres venezolanas tienen a su primer hijo en Chile. En cuanto a las participantes mexicanas, peruana y argentina, todas tienen a su primer hijo en Chile.

Tabla 21:
Participantes Estudio 2

N°	Cód.	Edad	País Origen	País Pareja	N° hijos	Nacimiento Primer hijo	Estado civil	Motivo Migración	Años Chile	Ocupación	Comuna residencia
1	LA	43	Argentina	Argentina	2	Chile	Casada	Desarrollo Profesional	8	Profesional contratada	Vitacura
2	JV	38	Venezuela	Venezuela	2	Venezuela	Casada	Económico	3	Dueña de casa	Alhué
3	AM	34	México	Chile	1	Chile	Casada	Desarrollo Profesional	10	Profesional Contratada	Ñuñoa
4	GV	33	Venezuela	Venezuela	2	Chile	Casada	Económico	4	Profesional Contratada	Ñuñoa
5	KM	33	México	Chile	2	México	Casada	Desarrollo Profesional	9	Profesional Contratada	Ñuñoa
6	VV	47	Venezuela	Venezuela	4	Venezuela	Casada	Económico	5	Free-Lance	Maipú
7	GRV	33	Venezuela	Venezuela	2	Chile	Casada	Económico	4	Dueña de casa	Independencia
8	KV	32	Venezuela	Venezuela	1	Chile	Casada	Económico	4	Dueña de casa	Independencia
9	PM	37	México	Chile	1	Chile	Casada	Conformación familia	8	Cursando Doctorado	Ñuñoa
10	JP	27	Perú	Perú	1	Chile	Casada	Familia de origen	20	Estudiante de pregrado	Peñaflor
11	JM	39	México	Chile	1	Chile	Casada	Conformación familia	6	Asesora Hogar	Colina
12	VR	35	Venezuela	Venezuela	2	Venezuela	Separada	Económico	5	Profesional Contratada	Santiago Centro
13	PV	33	Venezuela	Venezuela	1	Venezuela	Separada	Económico	5	Profesional Contratada	Valparaíso
14	DV	32	Venezuela	Venezuela	2	Venezuela	Casada	Económico	3	Profesional Contratada	Santiago Centro
15	VV	27	Venezuela	Venezuela	1	Venezuela	Casada	Económico	2	Free-lance	Santiago Centro
16	BC	36	Colombiana	Turquía	1	Chile	Casada	Desarrollo Profesional	10 años	Profesional Contratada	Ñuñoa

Instrumentos de recolección de información: Para este estudio, se diseñó una entrevista cuyo guion estuvo compuesto por cuatro ejes temáticos:

- 1) Identificación y motivos de la migración: En esta etapa de la entrevista se identifica a la participante, su núcleo familiar y motivos de la migración.
- 2) Maternidad en el país de origen: Se incluyen aspectos propios del ejercicio de la maternidad en el país de origen, tales como valores y creencias asociadas al rol de cuidado, y expectativas relacionadas con la infancia y crianza. Del mismo modo, la experiencia de llevar a cabo la maternidad en el país de origen, englobando preguntas tales como dificultades, ventajas, redes de apoyo disponibles. Así mismo, este eje temático abordó el motivo para migrar.
- 3) Maternidad en el país receptor: Se incluyen preguntas que apuntan a identificar los valores de la crianza identificados en Chile, las expectativas que las mujeres han observado en el rol de cuidadora, cómo evalúan la infancia en Chile, sus redes de apoyo en la crianza y las ventajas/ desventajas de matinar en un país distinto al propio.
- 4) Maternidad en la actualidad: Se incluyen preguntas que se dirigen a observar la experiencia materna en el contexto actual de confinamiento, incluyendo los desafíos de ejercer el rol materno en primera infancia en ausencia de redes de apoyo.

El guion inicial se aplicó en dos entrevistadas, y posteriormente se modifica conforme se identifica que algunas preguntas son complejas de contestar, o no permiten profundizar en la experiencia de las participantes.

Procedimiento general de análisis de datos utilizados.

Para el análisis de los datos, se llevó a cabo el siguiente procedimiento basado en la propuesta de Vivar y colegas (2010) para la investigación cualitativa:

- 1) *Muestreo teórico*: Tal como se explicó previamente, se establece un muestreo teórico para seleccionar el número y características de las participantes. Con un arranque muestral de 6 madres (1 participante argentina, 2 participantes mexicanas, 3 participantes venezolanas). Posteriormente se incluyen más participantes para favorecer la progresiva emergencia de la teoría fundamentada de los datos.
- 2) *El método comparativo constante*: Se recogen los datos, y se crean categorías de información, observando similitudes y diferencias en las experiencias recogidas con el

objetivo de descubrir patrones de discursos. Para esto, se utiliza el software de análisis de datos ATLAS/ti. Versión 9 para Microsoft. A través de este proceso, se realiza el proceso de codificación abierta, axial y selectiva:

a) Codificación abierta: Se codificaron los datos bajo distintos conceptos y categorías, identificándose un total de 111 códigos referentes a los ejes temáticos.

b) Codificación axial: Se fueron incorporando nuevos datos en las categorías establecidas, generando asociación entre las categorías, se fueron elaborando hipótesis. Del mismo modo, se fue incluyendo nuevos casos que fueran aportando más información para explicar conceptos y precisar teoría.

c) Codificación selectiva: Se seleccionaron tres categorías centrales para dar sentido a los datos y sus relaciones dentro del objeto de estudio.

3) Memos: El proceso de codificación es apoyada con memos, los cuales fueron utilizados con el objetivo de describir características de la muestra, apoyar en la generación de teoría, relaciones entre los códigos y formar hipótesis. Dichos memos fueron compartidos con una investigadora externa con el objetivo de triangular dicha información y aportar en el muestreo y establecimiento de nuevas categorías.

4) Saturación de datos: En la medida que las entrevistas no aportaban información adicional o relevante a las categorías existentes o para generar nuevas categorías, se consideró la saturación teórica.

En paralelo, se construye el árbol semántico mediante el software ATLAS/ti para graficar la relación entre las distintas categorías, y entre las categorías y categorías centrales. Los pasos llevados a cabo para el análisis de datos se pueden observar en la Figura 17.

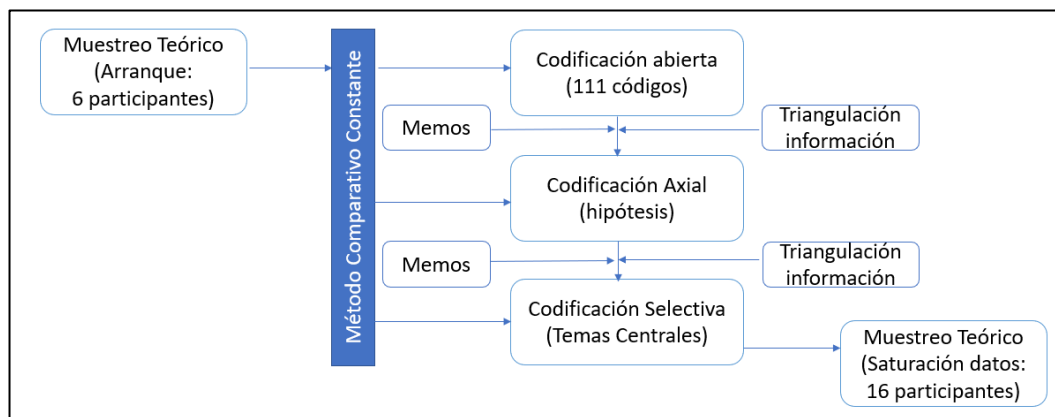


Figura 17: Pasos llevados a cabo para el análisis de los datos

Aspectos éticos

Al igual que el estudio 1, se formula un consentimiento informado específico para este estudio, en el cual se explican los objetivos del estudio de investigación y los medios a través de los cuales se contestaría la entrevista y el tiempo dedicado.

Del mismo modo, para el diseño de la investigación se utilizan los Principios Éticos del Reporte de Belmont (1979) que se basa en los principios de Respeto a la Persona, Beneficencia y Justicia explicados previamente en el Estudio 1.

A continuación, se describirán los resultados asociados a los tres objetivos específicos planteados. Cada uno de los objetivos irá abordando distintos aspectos de los ejes temáticos propuestos.

Resultados

Proyecto Migratorios

Previo al análisis de los resultados organizados en tres ejes temáticos, se profundizará brevemente en los motivos de migración de mujeres participantes.

En el caso de las mujeres mexicanas que participaron, dos de ellas señalan que llegaron con el motivo de formar familias con sus esposos chilenos, mientras que dos de ellas llegaron a Chile con la expectativa de formación profesional. De este grupo, 3 de ellas tuvieron a su primer hijo en Chile, mientras que una tuvo a su primer hijo en México por motivos de prematuridad durante una visita a su país natal.

En el caso de la entrevistada de Perú, ella llegó a Chile en su infancia, por lo que ella no fue parte de un proyecto migratorio consensuado. Mientras que en el caso de la entrevistada argentina, ella no consideraba inicialmente asentarse en Chile, sino que toma la decisión en base al nacimiento de su primer hijo mientras su esposo trabajaba el país. Por su parte, la participante colombiana llega a Chile con objetivos de desarrollo profesional. Ella conoce posteriormente a su actual esposo de origen turco, y tienen a su hijo estando en Chile. La participante expresa que su hijo tiene una identidad cultural basada en las costumbres colombianas, turcas y además las aprendidas en Chile.

En el caso de las mujeres venezolanas, las seis mujeres que participaron señalaron haber migrado por motivos económicos, y de ellas, cuatro de ellas llegaron a Chile con hijos. Ellas señalan que el proyecto migratorio estuvo relacionado con poder asegurar las condiciones básicas para el desarrollo de sus hijos, como alimentos y pañales. Ambas mujeres que tuvieron a su primer hijo en Chile, señalaron que llegaron junto a sus esposos en condiciones de escapar de la precariedad en la que vivía su familia.

Objetivo 1: Profundizar en la experiencia de migración y asentamientos de madres migrantes que llegan a vivir a Chile.

Las participantes relataron sus experiencias respecto del trayecto migratorio. Dicho proceso fue dividido en 3 momentos o categorías: Premigración- Migración y Asentamiento. A

continuación, se profundizará en cada uno de los momentos abordando las diversas experiencias y desafíos que implica migrar a un nuevo país. Los elementos en común que señalan las participantes son identificados a través de la codificación axial, los cuales se pueden observar en la Figura 18 a través del el árbol semántico. Adicionalmente, la información se encuentra organizada en la Tabla 22.

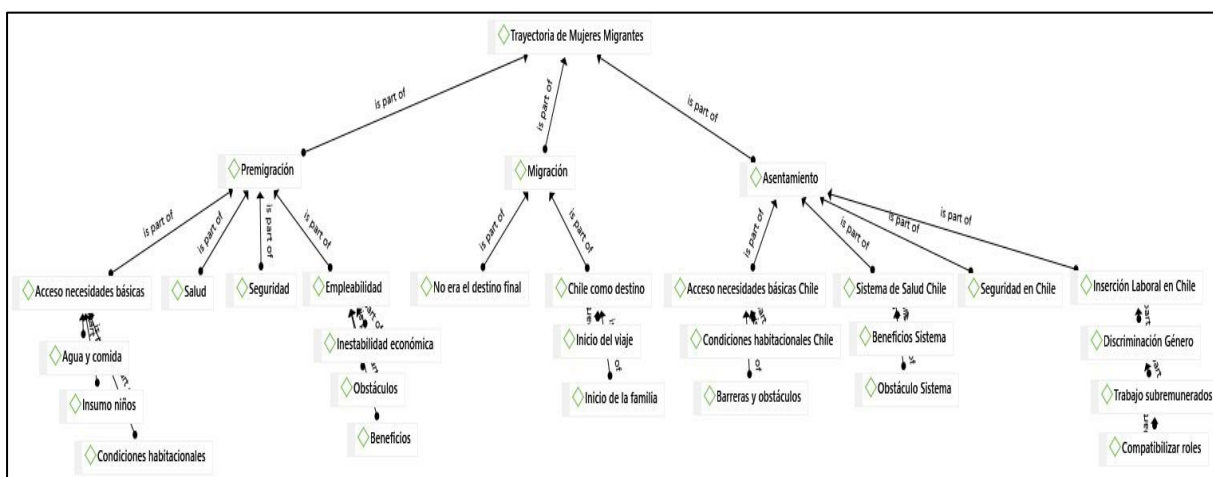


Figura 18: Árbol Semántico para la organización de códigos emergentes en el Objetivo 1 “Trayectorias Migratorias de mujeres migrantes con hijos en primera infancia.

Tabla 22

Codificación axial del Objetivo 1 “Trayectorias Migratorias de mujeres migrantes con hijos en primera infancia.

Premigración	Migración	Asentamiento
Acceso a Necesidades Básicas • Acceso a agua y comida • Insumo para los niños • Condiciones habitacionales Salud Seguridad Empleabilidad • Inestabilidad Económica • Obstáculos • Beneficios -Ley Protección a la maternidad	Condiciones de Migración • Chile no era el destino final • Chile como destino -Inicio del viaje -Inicio de la familia	Acceso a Necesidades Básicas • Condiciones habitacionales -Barreras y obstáculos Sistema de Salud • Beneficios • Obstáculos -Red de Salud desinformada - Discriminación vicaria - Discriminación Seguridad Inserción Laboral • Discriminación Género • Trabajos Subremunerados • Dificultad para compatibilizar rol materno Redes Apoyo en la Crianza

Condiciones de vida durante el periodo de Premigración:

En esta categoría se abordó todos los códigos relacionados con el contexto de vida premigración que están relacionados con la toma de decisión de migrar a un nuevo país. Dentro de estos elementos, se encuentran la dificultad para acceder a necesidades básicas, seguridad, empleabilidad, proyectos de familia.

Acceso a necesidades básicas: Si bien se destaca que las condiciones premigratorias son muy diversas entre las distintas participantes, se observa que las mujeres que migraron por motivos económicos (mujeres venezolanas), señalaron que las condiciones de vida habían desmejorado en los últimos años en su país de origen. Dichas condiciones aluden a la dificultad para acceder a agua y comida, dificultad para acceder a insumos básicos para el cuidado de sus hijos y dificultades en las condiciones habitacionales.

“En el año 2014, ya la situación en Venezuela estaba muy difícil, era muy difícil conseguir los insumos básicos, como tenía a A. que estaba muy chiquita y B también, me costaba mucho conseguir la leche y los pañales. Entonces fue un momento así muy muy decisivo porque no quería seguir viviendo con estas condiciones tan precarias, y allí tomé la decisión de emigrar (...). en estos momentos no se puede ser padre, no, las condiciones no están dadas de ninguna manera... de ninguna manera y prácticamente es imposible, a no ser que seas una persona muy acaudalada, que tengas mucho dinero, allí obviamente no te cuesta, pero nosotros formamos parte de la clase media y para nosotros era muy difícil”. (VR, 35 años, Mujer Venezolana)

“Lo únicamente que hacíamos era comer y vivíamos para conseguir la comida. Llegábamos tarde para buscar la leche, hacer cola para los pañales. Ya nos habíamos vuelto unos dependiente de los mercados.” (VV, 47 años, Mujer Venezolana)

“Mejor calidad de vida. Allá no hay paz mental para nadie. Ya no hay gasolina, no hay insumos. El tema de los niños por la calidad de vida de los niños.” (JV, 38 años, Mujer Venezolana)

“Llego un punto en el que no se conseguía, nada...nada, ósea si yo necesitaba un paquete de pañales yo tenía que hacer trueques, por ejemplo, bueno yo tengo un paquete de arroz, te lo cambio por un paquete de pañales que lo necesitaba urgentemente, porque hace tres años y medio mi hija tenía un año y tanto y todavía ocupaba pañales, entonces fue muy angustiante”. (PV, 33 años, Mujer Venezolana)

“Cuando salimos de Venezuela la decisión fue porque no teníamos ni siquiera donde vivir, a menos que fuera con mi madre, porque mi madre no se lleva nada bien con mi esposo. Y la familia de mi esposo es numerosa, vamos a decir. También tiene sus rollos. No era opción vivir con ellos ni con mi familia. Queríamos vivir solos. Y...para desconectarnos de todo eso teníamos que migrar, porque quedarnos en Venezuela no era una opción ando salimos de Venezuela la decisión fue porque no teníamos ni siquiera donde vivir...” (GV, 33 años, Mujer Venezolana)

Sistema de Salud: En el caso específico de las condiciones de salud en el país de origen, una mujer relata la experiencia de haber dado a luz sin los insumos médicos necesarios para la cesárea, y otra mujer relata tener dificultades para encontrar los remedios para su hijo.

“Fue terrible, terrible, recuerdo que incluso cuando Amelia nació, tú no me vas a creer esto que te voy a decir, pero cuando ella nació, en el hospital donde ella nació no había ni siquiera hilo para suturar, no había para hacerme la sutura. Porque ella iba a nacer a través de cesárea, no había otra opción, porque ella estaba en posición podálica, entonces sí o sí tenía que ser una cesárea y le pidieron a mi mamá que comprar el kit para poder coserme, porque no había ni eso. Entonces, bajo esas condiciones, yo sabía que iba a ser muy difícil... muy difícil, no estaban las condiciones dadas en lo absoluto... para nada, el sistema de salud estaba crítico. Entonces... emm... no quiero ni imaginar cómo hubiese sido, hubiese sido muy difícil, muy difícil...” (VR, 35 años, Mujer Venezolana)

“Yo soy administradora y en el penúltimo trabajo yo era jefa de compras en una clínica. Duré 4 años. En el último unos 4 años también. Hasta que decidí venirme. No es que estuviéramos mal económicamente, pero es que ya no conseguías nada. El niño se me enfermaba, necesitaba un antibiótico y eran 15 farmacias para encontrar una farmacia”. (JV, 38 años, Mujer Venezolana)

De este modo, el proyecto migratorio se funda en la posibilidad de brindar acceso a necesidades básicas a su familia y particularmente a los hijos.

Seguridad: En esta codificación se observan contextos de riesgo en el país de origen. Dentro de esta codificación, se observa el riesgo para que los niños se desarrollen en un ambiente seguro y/o la posibilidad de secuestro en espacios abiertos. De este modo, el proyecto migratorio también se puede entender bajo la lógica de ofrecer a los hijos mejores condiciones de seguridad a lo largo de su desarrollo.

“Yo a mis hijos los crie tratando que no estuvieran en la calle porque allá en Venezuela tu vez que hay más peligro que de lo que... aunque aquí ahora también hay mucho peligro, pero allá era un toque de queda. Allá te mataban para robarte. Acá te roban, pero al menos te respetan la vida. Allá te matan para robarte. (...) Él se quedó en Venezuela (hijo mayor), pero un día le fueron a robar con la abuela, porque en Venezuela te roban por comida, y le clavarón un pulsón en la costilla para robarle, porque él no se quería dejar robar la bolsa de mercado. Entonces eso fue lo que me hizo traerlo conmigo.... Porque mi suegra me llamó para decirme que estaba llorando que a JE le habían dado, pero que no me querían decir nada que le habían dado con un pulsón aquí adentro, en la parte de aquí...” (VV, 47 años, Mujer Venezolana)

“Definitivamente el brindarle a mi hijo una mejor calidad de vida, una seguridad que lamentablemente en Venezuela no se le puede dar. Hay muchas carencias, no solamente monetariamente, sino que emocional, hasta física, porque no poder ir tranquila con él a un parque es frustrante, no poder salir a llevarlo a un cine. Creo que mi motivación de salir de Venezuela era esa, poder darle otro estilo de vida a Santiago y que creciera viendo... no sé, que tuviera una infancia normal”. (VV, 27 años, Mujer Venezolana)

“En México el tema es complejo de salir a un parque por el riesgo que te roben a un hijo, porque si se los roban. Entonces si eso me da miedo. Aquí es más libre”. (KM, 33 años, Mujer Mexicana)

“Me gusta el tema de la seguridad. Yo puedo salir y se que no me la van a secuestrar...eso es muy fuerte. Se que el mayor riesgo que alguien pueda abusar sexualmente de ella. Eso es lo mas fuerte que puedo visualizar aquí. Pero en México podría ser secuestrada, vendida y eso es muy fuerte y le rehúyo mucho. Hay lugares donde no la llevo, hay partes del país que no la llevo. (PM, 37 años, México)

Empleabilidad: Principalmente en las mujeres que migran por condiciones económicas, ellas señalan que la familia cursaba por problemas económicos serios o por inestabilidad económica derivados del contexto sociopolítico. De este modo, el proyecto migratorio se fundamenta en la posibilidad de tener más oportunidades laborales, lo cual podría aumentar las posibilidades de que la familia accediera a mejores condiciones de vida y educación para los hijos.

“La idea, o el principio de migrar fue la situación país que vivía Venezuela en ese momento y que actualmente sigue viviendo. Mi esposo llevaba varios años pensando migrar y el país seleccionado fue Chile por todas las oportunidades que se me habría por mi profesión como a él. El dio el primer paso, abrió camino, consiguió trabajo Se vino antes que yo.” (GV, 33 años, Mujer Venezolana)

“...Queríamos llegar a un país donde pudiésemos trabajar, sí, ciertamente, y que pudiésemos por lo menos vivir decentemente, tener techo, comida, servicios y un lugar para que los niños pudiesen aprender, un lugar donde pudiesen estudiar y seguir adelante, eso era como nuestra intención.” (VV, 47 años, Mujer Venezolana)

“...Se conseguía así como prácticamente en el mercado negro y estaba todo 4 o 5 veces más caro, entonces no queríamos seguir viviendo así, como con esas condiciones. Entonces queríamos, en realidad, era como cualquier cosa antes que Venezuela, era cualquier lugar, antes de seguir en Venezuela. Queríamos llegar a un país donde pudiésemos trabajar, sí, ciertamente, y que pudiésemos por lo menos vivir decentemente, tener techo, comida, servicios y un lugar para que los niños pudiesen aprender, un lugar donde pudiesen estudiar y seguir adelante, eso era como nuestra intención.” (VR, 35 años, Mujer Venezolana).

Sin embargo, las mujeres también dan cuenta de beneficios propios del sistema laboral de su país de origen, tales como leyes de protección a la maternidad.

“El otro tema es que la protección en Venezuela a ti, se te enferma un niño y puede tener 15 años, 20 años, 30 años puede ser tu mamá, tu papá. Quien sea que viva contigo y a ti te dan un permiso de cuidado de 15 días también. Y depende, si a la persona la operaron a tu esposo por ejemplo y a ti el medico te dice que necesita un reposo de 20 días porque lo operaron y necesita y te dan un papel y tu manifiestas en tu trabajo y lo presentas y lo puedes negociar con tu salario”. (JV, 38 años, Mujer Venezolana)

Periodo de Migración

En esta categoría, se exponen todos los códigos relacionados con el proceso migratorio desde que la primera persona sale del país de origen, hasta que la familia puede asentarse. En esta línea, se observa que, en algunas ocasiones, Chile no era el destino final planificado sino más bien una opción frente a otras circunstancias u oportunidades. Por otra parte, se incluye las experiencias de mujeres que migran con el objetivo de asentarse en Chile, cómo se inicia el viaje, y el proyecto de construir una familia con sus respectivas parejas.

Chile no era el país de destino: Respecto del periodo de migración, las experiencias son muy diversas. Sin embargo, tres de las entrevistadas que migran por motivos económicos, señalan que Chile no era el destino escogido inicialmente. Sin embargo, toman esta decisión por las redes disponibles.

“Y bueno, eso fue...que al principio nos fuimos para Panamá y después los amigos de nosotros nos convencieron que Chile era un país bueno y entonces nos vinimos a visitar Chile y yo tenía 8 meses con la barriga y nos vinimos a visitarlos y llegamos donde una señora que nosotros conocíamos que era peruana y nos atendió ella apenas llegamos, muy amable.” (GV, 33 años, Mujer Venezolana)

“Pero no era originalmente Chile mi país para emigrar era Argentina, sin embargo, dos meses antes de yo emigrar, en el 2015, mi hermano ya estaba acá y me dijo: no te preocupes aquí se puede, aquí si bien hay que trabajar, yo voy a estar acá, yo te voy a tender la mano, vas a conseguir trabajo apenas ingreses a Chile, así que no te preocupes vente para acá. Entonces llegamos a Argentina y de Argentina nos vinimos en bus para Chile, pero como te digo fue como cuestión de emm, por así decirlo, del destino, porque no veníamos para acá, pero ya mi hermano está aquí ya él había conseguido trabajo en menos de un mes, entonces sabíamos que se podía. Además, teníamos donde llegar, que era lo más importante, me preocupaba porque nos veníamos, en ese momento yo estaba con el papá de mis hijos y nos veníamos los 4 juntos con los niños, entonces necesitamos llegar a un lugar con un techo seguro para no ponerlos a ellos a pasar trabajo” (VR, 35 años, Mujer Venezolana)

“La motivación fue esa.. de hecho mis planes no eran venirme para acá para Chile, mis planes eran migrar a Aruba porque yo tengo familia allá y, de hecho, apostille todos los documentos, de hecho compre pasaje inclusive, para irme para Aruba, para el papá de mi hija, mi hija y para mí, el y yo todavía estábamos juntos. El problema es que no pudimos viajar a Aruba, porque hubo una situación migratoria, porque ya había muchos venezolanos que habían llegado, y parece que no todos estaban haciendo las cosas bien, entonces como que nos cerraron las puertas a los venezolanos en la isla. Lo que pasa es que la isla es también súper chiquitita entonces en ese sentido, a pesar de tener familia, ellos me recomendaron que no, que me iba a gastar mis ahorros en arrendar un espacio y a lo mejor iba a ser muy difícil que consiguiera trabajo o regularizarnos, entonces que buscara otros horizontes. Y bueno ahí comenzó nuevamente mi angustia de buscar para donde me iba a ir. Tenía una prima acá, que ya tenía como 6 meses viviendo justamente acá en Viña del mar y le pregunté que cómo era la situación, ella me dijo que sí era difícil encontrar trabajo, pero no imposible” (PV, 33 años, Mujer Venezolana)

En el caso de la entrevistada que migró por desarrollo profesional de su pareja y sin apremios económicos, ella relata que Chile era un país transitorio para migrar a otro país. Sin embargo, toma la decisión de permanecer en este país por la estabilidad económica y laboral que habían logrado cuando nace su primer hijo:

“Pensaba si me iba a Australia que estaba mi familia. La idea era irse a Australia, pero entre medio nació N. No era lo mismo con un hijo. El tenía que validar su título allá. Entonces la opción inteligente fue quedarnos, pero fue casualidad”. (LA, 43 años, Argentina).

Chile como país de Destino: En esta categoría se codifican todos los relatos relacionados con el proceso migratorio, incluyendo el inicio del viaje y la conformación de una familia con sus respectivas parejas. Del mismo modo, se incluye aquellos relatos en que el proyecto migratorio se inicia con el objetivo de desarrollo profesional.

“Bueno nosotros nos vinimos por tierra 7 días. Recorrimos Colombia, Ecuador, Perú y llegamos a Chile porque el dinero que traíamos era para arrendar, porque yo no me quería arrimar a nadie. Así fue. Yo me traje el dinero para arrendar un apartamento los 4 meses iniciales, arrendamos con los títulos porque no teníamos documentos para arrendar” (JV, 38 años, Mujer Venezolana)

“Mi esposo llevaba varios años pensando migrar y el país seleccionado fue Chile por todas las oportunidades que se me habría por mi profesión como a él. El dio el primer paso, abrió camino, consiguió trabajo. Se vino antes que yo, consiguió trabajo, arrendo departamento y luego de eso, renunció en mi trabajo en Venezuela y me vengo para acá”. (GV, 33 años, Mujer Venezolana)

“Mi esposo se vino seis meses antes que yo, y obviamente fue difícil. Pienso que no me pegó tanto, porque yo tenía esa meta clara, yo quería algo diferente para mí, algo diferente para el niño. Igualmente soy muy familiar y pienso que hay sacrificios que uno tiene que hacer tanto para el bienestar de una familia, y en mi caso, que pienso mucho también en mi familia en Venezuela. Más ayuda yo estando acá que estando en Venezuela, porque puedo mandarles dinero, puedo ayudarles cuando de verdad... tengo el cómo y lo hago sin pensar” (VV, 27 años, Mujer Venezolana)

En el caso de las mujeres que migran para conformar una familia, algunas mujeres se acoplan al proyecto de sus parejas.

“Empezamos a conversar. Me dijo que siempre había estado enamorado de mí, desde que era mi alumno. Empezamos a hablar en julio, y él fue a México en septiembre, y nos comprometimos en septiembre, y me vine a vivir a Chile en diciembre de 2011. Pololeamos por internet, 6 meses...y yo llegue el 20 de diciembre porque nos casamos el 20 de enero. Pero estábamos muy claros que queríamos una familia. Hablamos de proyecto de familia. Yo ya había pololeado, él también, porque se había salido hace dos años de casa dos años antes. Entonces yo ...vivimos juntos menos de un mes y nos casamos el 20 de enero de 2012”. (PM, 37 años, Mujer Mexicana)

“Conozco a mi pareja antes de graduarme. Fue muy cortito el proceso y él me dice, oye me voy del país a Chile, tú te quieres venir conmigo y yo Whoaaa solo llevamos cuatro meses juntos, no qué es esto. Era una locura, pero en mi cabeza de soñadora dije por qué no. Y la verdad es que yo estaba bien en mi casa, aunque no se conseguían muchos productos”. (KV, 34 años, Mujer Venezolana)

“En México pero EEUU era un buen lugar... pero él estaba en Chile con su trabajo, entonces hicimos una hoja de pro y contra de cada país. Entonces peso más chile por cuestión de estar los dos legales. Yo vivía ilegal en EEUU o sea tenía visa de turista, pero igual trabajaba. Estuve 3 años, que entraba y salía a ver a mi familia. Así me la pase 3 años... Y el en ese tiempo él decía que si iba el para allá los dos estábamos ilegales. Estando acá, los dos estábamos legales y que era fácil adquirir casa en chile y a él no le gustaba la inseguridad en México. Y si nos íbamos a México, íbamos a tener casa, pero no trabajo. Entonces al venir acá él iba a tener trabajo y yo tenía que buscar trabajo” (JM, 35 años, Mujer Mexicana)

“Si a ver, yo vine a hacer el magister y a pasarla bien y conocer a este chico y nunca con miras de vivir aquí. Estaba terminando el magister y un amigo me hablo de una oportunidad de México y postulé, por eso me devolví. Terminé la tesis estando allá. Pero yo estaba con mi marido y evaluamos las posibilidades, de él estando allá y yo estando acá y decidimos estar acá. Por eso es que me vine” (AM, 34 años, Mujer Mexicana)

Periodo de Asentamiento

Siguiendo la estructura de la etapa de pre-migración, se describirá cómo relatan el periodo de asentamiento para las mujeres entrevistadas. Específicamente, se abordará el acceso a necesidades básicas, barreras para el asentamiento, las condiciones habitacionales, el acceso al sistema de salud, la evaluación que realizan las mujeres respecto a las condiciones de seguridad, las condiciones en que se insertan al mundo laboral, y finalmente las redes de apoyo en la crianza.

Acceso a necesidades básicas: En particular, las mujeres que migran por decisiones económicas, se enfrentan a los primeros desafíos de encontrar un lugar para establecerse condiciones precarias para la familia. Uno de los obstáculos para conseguir condiciones habitacionales adecuadas para ellas y su familia, es no contar con un RUT ni antecedentes laborales para respaldarlas. Esto conlleva a condiciones de arriendo más exigentes:

“En tu país vale todo, tu carrera, todo. Emigrar la verdad es muy fuerte, porque ni siquiera para empezar, yo arrendar con las maletas. Teníamos un colchón inflable los 3 allí. El colchón amanecía desinflado en el suelo, comíamos con las propinas de mi esposo del autolavado, porque el sueldo era todito para el arriendo. Y el niño, que quién me lo cuidaba. Entonces ser madre

migrante, en el edificio hay miles de caso diferentes uno a otros.” (JV, 38 años, Mujer Venezolana)

“Nos casamos, me pagó el pasaje, me vine, hice una vida, estuvimos aquí, la pasamos mal al principio porque es un muchacho que también estudió y a veces nos alcanzaba para una marraqueta al día con palta y pasamos mucha hambre. Embarazada, mi trabajo, era lo que me daba de comer.” (KV, 33 años, Mujer Venezolana)

“El primer año recuerdo que fue súper duro, eh por varias razones: no le arriendan a extranjeros cuando no tienen RUT, eh entonces era como prácticamente suerte poder arrendar con número de pasaporte, porque todos esos documentos se llevan a notaría y pues obviamente la persona que está arrendando no sabe a quién le está arrendando porque no tiene como no hay DICOM, no hay nada posible como para ver si la persona realmente está dispuesta a pagar. Entonces las condiciones con las que arriendan, es que pagues 4 y 5 meses por adelantado, entonces realmente es mucho dinero.” (VR, 35 años, Mujer Venezolana)

“(El hijo) Tenia 3 años cuando llegó. Bueno nosotros nos vinimos por tierra 7 días. Recorrimos Colombia, Ecuador, Perú y llegamos a Chile porque el dinero que traíamos era para arrendar, porque yo no me quería arrimar a nadie. Así fue. Yo me traje el dinero para arrendar un apartamento los 4 meses iniciales, arrendamos con los títulos porque no teníamos documentos para arrendar. Cuando uno llega, uno arrienda con los títulos universitarios. Y luego, cuando arrendé el segundo departamento que teníamos RUT teníamos que buscar un fiador pues. Entonces complica más todo luego. (¿?) Son una empresa que se llama XXX Ese edificio lujosos. Tiene todo, son super lujosos, pero hay 400 departamento por piso y el arriendo son muy costosos. Por una pieza chiquita, son 300-400 mil. Ellos se aprovechan de la necesidad del migrante.” (JV, 38 años, Mujer Venezolana)

Acceso a Salud: Respecto del sistema de salud al que acceden, las entrevistadas hacen una evaluación global positiva, sobre todo en relación al apoyo perinatal que reciben y la calidad de la atención. Sin embargo, algunas participantes también perciben que existe discriminación en el trato a la población migrante. De este modo, el relato da cuenta de beneficios y obstáculos en el sistema de salud:

-Beneficios: En relación a los beneficios, aquellas mujeres que tuvieron a sus hijos en Chile, expresan estar agradecidas por las garantías brindadas a los recién nacidos a través del programa Chile Crece Contigo.

“En cuestiones de gobierno para apoyar a tus hijos, hay más ayuda acá que allá en México. Para empezar, ayuda con el prenatal y con el postnatal. Es más tiempo. Allá te dejan salir un mes antes y estas 3 meses con tu postnatal. Entonces son 4 meses los que te dan. El gobierno te da todo lo que te dan en el san José, que tienes a tu bebé y te dan todo un set para tu bebé y es de mucha ayuda. Ya no compras cuna, cositas que usas para el bebé y allá en México no te dan. Aquí hay mucha ayuda en el control de los niños, la leche, las vacunas...en México te dan las vacunas, pero no te dan la leche, las vitaminas, el control, no hay control para los niños, solo las vacunas. La

radiografía de cadera...siento que tienen mucha atención los niños aquí. Y esa es una de las cositas que no me arrepiento nadita nadita de estar acá.” (JM, 39 años)

“Pero aquí te dan todo, cuna, todo en la parte hospital médico, aunque ustedes no lo vean, en medicina, en el trato de los niños. Por eso yo te digo las tías los tratan muy bien, así como con los doctores, aquí te ayudan son muy cuidadoso cuando dan medicina...nosotros estamos agradecido con Chile en todo” (VV, 47 años, Mujer Venezolana)

Incluso, en el caso de una mujer que dio cuenta de la experiencia de discriminación en su hospital, realiza una evaluación positiva del sistema de salud al compararlo con su lugar de origen:

“Creo que ya demasiado hacen con los pocos recursos que deben tener. Porque en Venezuela, porque aquí hay escasez de recursos pero en Venezuela no es la cuarta parte de los recursos que le dan. Entonces lo que tu ves mal, yo lo veo normal. Porque yo no tuve ni la mitad de eso, no tuve la posibilidad a nivel de país de tener ese derecho tan simple como tener el derecho a la salud.” (KV, 33 años, Mujer Venezolana).

-**Obstáculos:** Dentro de los obstáculos como usuarias del sistema de salud, una entrevistada señala que había desconocimiento respecto del status migratorio. Por otra parte, dos mujeres entrevistadas señalaron haber percibido discriminación en el sistema de salud a causa de ser migrantes.

Y ahí una funcionara de FONASA me sacó el Rut porque en el CESFAM no supieron haber eso. Por más que yo les decía, que yo puedo gozar de los examen aquí y la verdad es que no. Después una trabajadora social de CESFAM de independencia me comentó que todo aquí es bien marcado de las comunas, de la situaciones en particular de cada comuna, ella me dice que en Peñalolén el tema de la migración no es un tema no es una urgencia en ese momento, como que allá es el tema del sida y las drogas, entonces toda la energía se va a esos temas. (GV, 33 años, Mujer Venezolana)

Es que aquí como madre migrante te ven como ignorante y eso lo puedes resaltar con mayúscula. Y eso no es así, porque hay mucha gente que sabemos porque el hecho que te ven como una estúpida como un pedazo de carne. (JV, 38 años, Mujer Venezolana)

“Aquí en el XX es terrible, la atención es horrible, tuve un encuentro con una recepcionista que no le gustaban los extranjeros, como que qué hacen aquí que me fuera a mi país. Y yo así como, qué le pasa a esta mujer, yo la dejaba hablando sola y me fui de ahí.” (KV, 33 años, Mujer Venezolana)

Sin embargo, las entrevistadas hicieron referencia a la discriminación a otros grupos migratorios. Específicamente, las mujeres haitianas.

“Y yo me digo como esas niñas haitianas que no entienden el idioma van a morir aquí. Vi casos de madres haitianas, esas enfermeras la trataron a la pobre muchacha, ellas no hablan el idioma, no están preparadas había que ayudarla, explicarle y la tratan así, las ven como burro.” (JV, 38 años, Mujer Venezolana)

“Luego me inscribí en FONASA. Que pasa, que todo fue en sector público. Mi hija nació en el XX un 6 de septiembre de 2016 y fue excelente, nos atendieron buenísimo a pesar que es horrible, porque había un cupo de haitianos. La cantidad de haitianas que había entonces, prque ahora lo controlaron. Me daba lástima porque era gente que no conocía el idioma, embarazadas en el piso, eso era terrible, era horrible, yo dije aquí voy a tener a mi hija, o sea no lo podía creer (...) y pienso como lo hace esta gente que viene con una mano por detrás y por delante, y que no entiende el idioma, pobrecitos, que chingo.” (KV, 33 años, Mujer Venezolana)

“Sistema de salud la verdad perfecto, no senti maltrato ni discriminación en algún sentido, pero quizás si con las haitanas. De hecho cuando nació Alfonso en el Hospital XX hubo unas entrevistas de un caso en el que me entrevistaron, porque se estaba rumoeando un caso de discriminación hacia una haitana por parte de un profesional de la salud.” (GV, 33 años, Mujer Venezolana)

Seguridad: Al respecto, algunas mujeres aluden a la seguridad que perciben en su entorno como un aspecto favorable de criar a sus hijos en Chile. Dicha percepción de seguridad es un contraste con la ausencia de seguridad en sus país de origen.

“Y esa es una de las cositas que no me arrepiento nadita nadita de estar acá. Aparte que siento que hay mucha seguridad para los niños, los puedo sacar al parque y no estoy con tanto miedo de que me lo vayan a robar. Andas con una tranquilidad muy muy diferente.” (JM, 35 años, Mujer Mexicana)

“Me gusta el tema de la seguridad. Yo puedo salir y sé que no me la van a secuestrar...eso es muy fuerte. Se que el mayor riesgo que alguien pueda abusar sexualmente de ella. Eso es lo más fuerte que puedo visualizar aquí. Pero en México podría ser secuestrada, vendida y eso es muy fuerte y le rehuyo mucho. Hay lugares donde no la llevo, hay partes del país que no la llevo” (PM, 37 años, Mujer Mexicana)

Situación Laboral: Respecto al ingreso al mundo laboral, algunas mujeres señalan haber percibido discriminación por encontrarse en edad fértil. Por otra parte, algunas entrevistadas señalan ellas y/o sus esposos no pudieron ejercer en el ámbito laboral por no contar con los documentos necesarios, o que accedieron a trabajos subremunerados:

*“(Al llegar a Chile) si eres mujer te preguntan tu rango de edad para saber si estas fértil o no, que si no vas a tener hijos pronto, si estas casada...entonces para mi fue un choque porque yo estaba en edad fértil, me acababa de casar (¡?)”*No, en Venezuela no te hacen esas preguntas. No te preguntan si estas casada, si piensas tener hijos, eso es algo personal. No te hacen esas preguntas para entrar a un trabajo. Tampoco te preguntan en que universidad te graduaste.

Obviamente si te piden el titulo para ver si te graduaste, pero no te discriminan por tal o cual universidad.” (GV, 33 años, Mujer Venezolana)

“Yo veo que el tema de la mujer, las leyes no nos favorecen nada. Son super atrasadas en todos los sentidos. Denigran mucho a la mujer acá. Veo que acá la vida no vale nada. Las leyes son super atrasadas en todos los sentidos en comparación con las leyes de trabajo en Venezuela. Aquí si vas a una entrevista que si tienes hijos te hacen la cruz. De hecho, mi experiencia es con una minera. Ellos conmigo encantados con mi trabajo, pero nunca me quisieron hacer contrato por mi hijo de 5 meses. Con todo y eso, no tuve contrato nunca, todo eso por tener un bebé menor de 1 año. Entonces me parece super injusto. De verdad que el tema de las leyes cuando eres mujer son super denigrantes cuando tienes niños (...). Allá en Venezuela no es así. Si tu tienes niños, la Ley te protege tu vida laboral por ese lado”. (JV, 38 años, Mujer Venezolana).

Mi esposo es ing. En informática. Mi esposo tenía una empresa que prestaba servicio a otras empresas. Había que montar una red en una empresa y el hacía todo eso. Y aquí en Chile lavaba autos. Duro 6 meses lavando auto en un lava auto en las condes porque no tenía papeles, y aquí sin papeles, sin un RUT no eres nadie. Podrás saber mucho podrás, pero...nada. (GV.33 años, Mujer Venezolana).

En Venezuela tenia un negocio de ropa y por mercado libre y venia y distribuida por ahí, al detalle vendia en una tienda. En Chile tuve que llegar a trabajar cualquier cosa al principio. Una vez me contrataron en una tienda, en una tienda de colombiana, me extraño mucho que vas a vender aquí y vas a limpiiar tu área. Pero limpiaba ventana y techo, entonces le dije que si tu contratas para limpiar, busca alguien que limpie específicamente. Yo me sentí mal porque ella era una extranjera igual que yo, y llegué llorando donde mi esposo y le dije conchale que yo no aguanto eso. (VV, 47 años, Mujer Venezolana)

Por otra parte, la mayoría de las mujeres entrevistadas señalan que la imposibilidad de flexibilizar el horario laboral, las distancia de desplazamiento, la falta de redes de apoyo en la crianza para sostener el trabajo, les generaría estrés en la crianza.

“A ver...yo recibí mucha mucha educación en casa. Tuve la oportunidad...lo que pasa es que el horario laboral es mucho mas reducido que acá, entonces tuve la oportunidad que cuando yo iba al colegio, pero cuando mis padres salían del trabajo...allá se trabaja 8 horas diarias, entonces si ellos entran a las 8.00 a las 16.00 quedan libres. (...). siento que el tiempo no me va a dar, entre el trabajo, dedicarle a ellas sus estudios, su disciplina, porque uno sale de aquí muy muy tarde, entonces siento que me las va a criar una persona distinta a m valores por ejemplo. Mis hijan no van aun a sala cuna. Por eso en parte me he dedicado a emprender. A ver si puedi dedicarles mas tiempo a ellas, a mi familia, que a trabajar en una empresa. Es el punto de vista que veo acá en Venezuela, que aquí la educación mi disciplina, fue mas que todos mis padres cuando estuve en el colegio, pero quedaba ese tiempo para que mis padres me dedicaran. Cosa que aquí veo difícil. (GV.33 años, Mujer Venezolana).

“...muy sacrificada la maternidad en el status social donde yo ando, que es lo que yo veo. Muy sacrificado porque tienen que salir y pasar tanto en la micro, dos horas en ir, dos horas en regresar...y ven poquito a los niños”. (JM, 39 años, México)

“Estoy conociendo apenas. Todo el mundo vive trabajando. No es cosa que por ejemplo le pague a alguien para buscar un empleo. Entonces tampoco te da. Aquí los sueldos son muy bajos entonces no hago nada con pagarle a una persona y lo que voy a ganar va a ser para pagar eso”. (VR,35 años, Mujer Venezolana)

Redes de Apoyo: Para ilustrar cuáles fueron las redes sociales más nombradas, se utiliza el Mapa de Redes Personales de Apoyo de Slukzy (1998) (Figura 19). En este gráfico, se observa que la fuente de apoyo más común es la pareja, seguida por la familia extensa cuando migraron junto con la familia (Entrevistadas 2, 8,10,11, 12).

“Mira cómo te dije, mi hermano y su polola llegaron también en el 2015, dos meses antes que nosotros. Después de eso llegó mi mamá, mi mamá ya vive en Chile hace varios años, eh toda la familia de mi esposo también se vino y vinieron así de a poquito. Primero se vinieron sus hermanos, luego su mamá y su papá. Entonces estamos prácticamente todos ...” (VR, 35 años, Mujer Venezolana)

En el caso de las entrevistadas con esposo chileno, solo una de ellas mencionó a la familia extensa de su esposo como una red de apoyo. Las otras tres entrevistadas (3,5 y 9) señalan no tener una relación cercana con ellos debido a que vivían lejos de sus hogares (Valparaíso, San Bernardo y Rancagua respectivamente).

“Con la familia de mi esposo no convivimos tanto, porque ellos trabajan y viven en Sn Bdo. Y la verdad? Mi marido tiene una relación distinta. Porque por ejemplo, yo llamo todos los días a mi mama, a mi papa, con mi hermano. El es mas desapegado. Pero es super raro porque estamos con la familia de mi amigo que con mis suegros”. (AM, 33 años, Mujer Mexicana)

En cuanto el apoyo en asesoras del hogar, la mayoría señaló que no podrían acceder por el precio. En el caso de las mujeres que, si podían costear dicho valor, dos de ellas explicitaron que es para mantener el orden de la casa y no como apoyo en la crianza (entrevistada 4 y 5).

Sí, sí tenemos ayuda. La July que venía dos veces a la semana, pero no me había tocado de tener nana y ue se quede con la niña. Porque la verdad en ese aspecto soy desconfiada, he visto tantas cosas en la tele que me da pánico que le pase algo y que yo no esté. entonces la dejaba pero super poquito tiempo (GV, 33 años, Mujer Venezolana)

Por último, aparece el apoyo en redes institucionales, aparece la iglesia a donde asisten las participantes, las cuales también sirven como un vínculo de conexión con su país de origen:

“Por ese movimiento conocí en Venezuela a mi esposo, y por ahí nos casamos y luego estuvimos en panamá, porque es un movimiento internacional. entonces ahí tuvimos una comunidad. En Chile desde que llegamos, estamos asistiendo” (GRV,33 años, Mujer Venezolana)

Del mismo modo, aparece el apoyo de psicólogos particulares (entrevistadas 1, 3, 7 y 8) y apoyo psicológico a través de la JUNJI en el caso de la entrevistada N°12.

“Fue en la JUNJI porque había... en la reunión de padres y apoderados... siempre había... las chicas de arriba del consultorio, la psicólogas, siempre estaban dando charlas y sobre qué hacer, cuáles son los derechos, cuáles son los deberes, qué hacer cuando uno está como papá sobrepasado para no, de alguna manera, drenar todo eso con tus hijos, o cómo puedes tú corregir a tus hijos sin necesidad de recurrir a el golpe, por ejemplo, qué puedes hacer.”(VR, 35 años, Mujer Venezolana)

Por último, aparece el apoyo en redes institucionales de salud a través del Programa Chile Crece Contigo a través de la entrega de insumos para sus bebés, alimentos, e información para la crianza de sus hijos:

“Bueno, todo buenísimo, la verdad es que Chile Crece Contigo nos ayudó mucho para ese entonces. Todo lo que me dieron, un programa, me dieron mi cuna, un cojín para poder lactar a mi hija, muchas cosas” (KV, 32 años, Mujer Venezolana)

Pero aquí te dan todo, cuna, todo en la parte hospital médico, aunque ustedes no lo vean, en medicina, en el trato de los niños. Por eso yo te digo las tías los tratan muy bien, así como con los doctores, aquí te ayudan son muy cuidadoso cuando dan medicina...nosotros estamos agradecido con Chile en todo. (VV, 47 años, Mujer Venezolana)

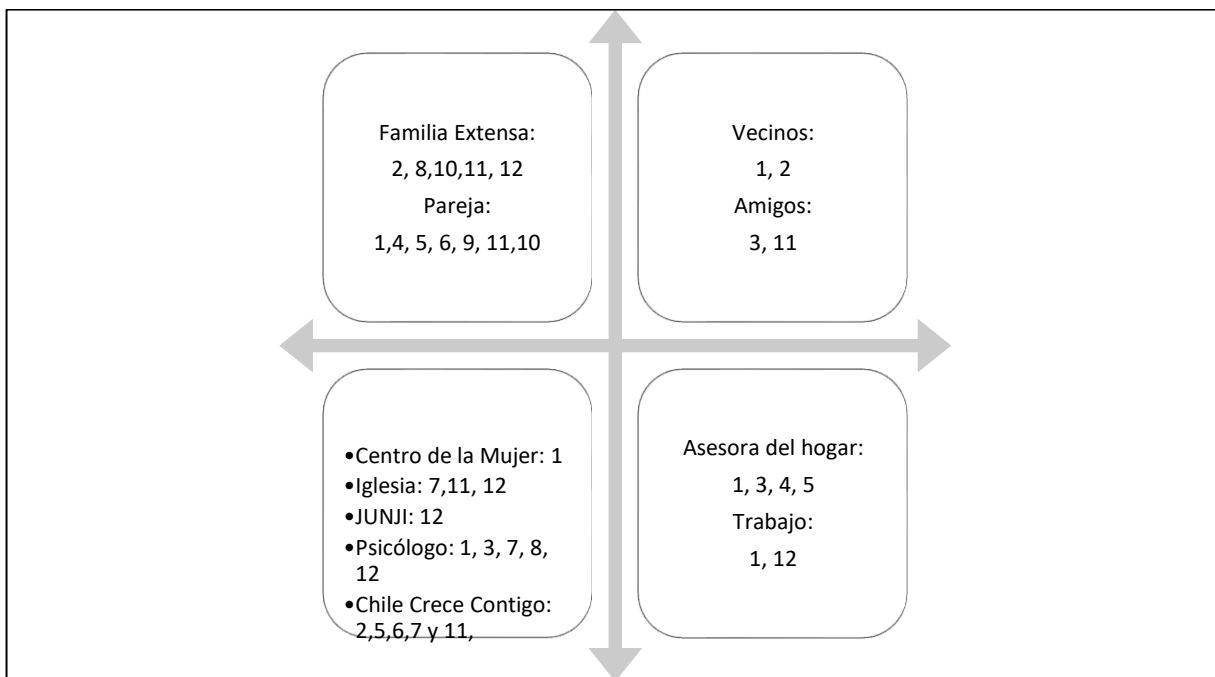


Figura 19: Mapa de Redes Personales basado en las redes de apoyo mencionadas por las mujeres entrevistadas.

Considerando las experiencias de vidas de las mujeres entrevistadas, se puede observar cómo ciertas condiciones de vida han estado a la base del proyecto migratorio.

Específicamente, en el caso de las mujeres que migran por temas económicos (principalmente mujeres venezolanas), dichas condiciones se basan en el acceso a insumos básicos para sus hijos, así como mejores oportunidades en el país receptor. De este modo, se resalta la idea de que, en ocasiones, la migración puede ser una decisión parental en donde el foco está puesto en la seguridad y oportunidades para sus hijos, más que una decisión de desarrollo económico personal.

En el caso de las mujeres que migran por desarrollo profesional y/o conformar una familia en Chile, también valoran algunos aspectos de criar en Chile, como es la seguridad que perciben en su entorno.

Por otra parte, se observan ciertos elementos críticos de la migración tales como la llegada a Chile sin contar con un RUT, antecedentes laborales, la dificultad encontrar trabajo y para arrendar un lugar definitivo. Así mismo, las mujeres perciben que existe cierta discriminación en los lugares de trabajo, discriminación que cruza las variables de género, maternidad y migración.

Sin embargo, dentro de todo el contexto, la mayoría alude que el sistema de salud en Chile es una red de apoyo protectora. Si bien no está exenta de ciertas dificultades, como la observación de discriminación a un grupo migratorio específico y el desconocimiento que tienen algunos profesionales de la salud, la mayoría de las mujeres señala espontáneamente que la red del Chile Crece Contigo fue relevante en el periodo perinatal.

Objetivo 2: Contrastar las expectativas relacionadas con el ejercicio de la maternidad en el lugar de origen, con el ejercicio de la maternidad llevada a cabo en Chile

Se consultó respecto de los sistemas de crianza en el país de origen, cómo percibían el sistema de crianza en Chile, y posteriormente se profundizó en las posibles tensiones que podrían surgir en la experiencia de crianza.

A continuación, se profundizará en cada una de las categorías y sus respectivos códigos. La Figura 20 incluye el árbol semántico, cuya la información se encuentra organizada en la Tabla 23.

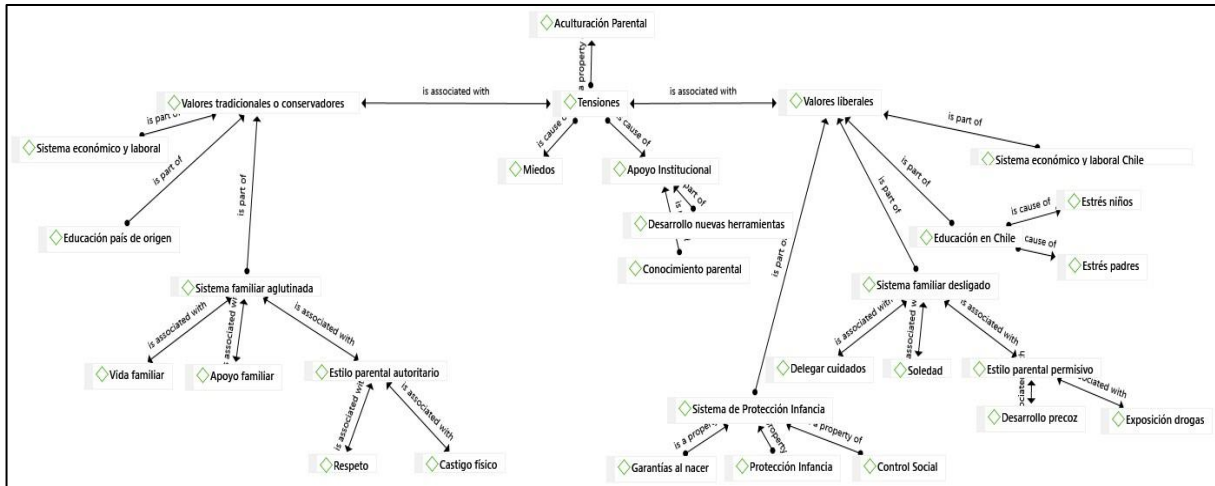


Figura 20: Árbol Semántico para la organización de códigos emergentes en el Objetivo 2 “Aculturación parental y tensiones en la crianza en mujeres migrantes con hijos en primera infancia”

Tabla 23:

Codificación axial del Objetivo 2 “Aculturación parental y tensiones en la crianza en mujeres migrantes con hijos en primera infancia”.

Crianza país de origen	Aculturación Parental	Crianza en Chile
Cultura colectivista: Valores tradicionales o conservadores Sistema familiar aglutinado • Apoyo Familiar • Vida familiar • Estilo parental autoritario -Respeto -Castigo físico Sistema Económico y Laboral Educación País de Origen	Etnoteorías en tensiones Miedo crianza en Chile Desarrollar nuevas herramientas - Apoyo Institucional - Conocimiento Parental	Cultura individualista: Valores Modernos o Liberales Sistema familiar desligado • Delegar el cuidado • Soledad • Estilo parental permisivo -Desarrollo precoz -Exposición a drogas Sistema Económico y Laboral Educación en Chile • Estrés en niños • Estrés padres Sistema de Protección a la Infancia • Garantías al Nacer • Protección a la Infancia -Control Social

Aculturación Parental

El primer elemento que surge a la vista a través de las entrevistas, es que existen diferencias en la crianza derivados de sistemas de valores distintos en el país de origen y en Chile. Es decir, existirían ciertas diferencias respecto de las etnoteorías que definen la esfera de la parentalidad. Esto derivaría en distintos sistemas de familia, y además se relacionaría con distintos sistemas educativos. Del mismo modo, las entrevistadas vincularon estas diferencias culturales con diferencias en el sistema económico y laboral. Finalmente, las entrevistadas aluden que el sistema cultural chileno se encuentra relacionado con un sistema de protección a la infancia que presta ciertas garantías, pero que también puede ser percibido como un método de control social.

Finalmente se presentan las distintas tensiones derivadas de estas diferencias culturales y estructurales, los miedos que presentan las mujeres de criar en Chile, y la necesidad de desarrollar nuevas herramientas parentales.

A lo largo del análisis, se observan como esas diferencias culturales y estructurales que acompañan a la crianza, generan cierta tensión respecto de la crianza.

Cultura colectivista (Valores tradicionales o conservadores) vs Cultura individualista (Liberal): Las mujeres entrevistadas señalan que Chile es un país de valores liberales, en contraposición a los valores más tradicionales o conservadores de su país de origen.

“Si son más liberales aquí, son mucho más liberales en muchas cosas, liberal como en Argentina. Una amiga me dice que no quiere criar aquí, pero a donde tú vayas encuentras cosas malas y a donde tu vayas a criar a tu hija...” (KV, 32 años, Venezuela)

“No quiero comparar porque sería feo. Pero conversando con mis amigos y mi mismo esposo, vemos que, en líneas generales, hay mucha libertad. Ahí a veces, más libertad, en cuanto a los padres y los hijos (...)” (GV, 33 años, Venezuela)

“Nosotros allá en verdad te digo, parte de la educación allá es todavía conservador. Nosotros ni siquiera...yo tengo 38 años y yo le hablo mal a mi mamá, mínimo me da vuelta la casa como al exorcista”. (JV, 38 años, Venezuela)

“Existen muchos tabúes. En Venezuela casi nunca vas a haber en el metro o en un parque besándose o tocándose. Entonces cuando estoy acá yo digo Ay Dios Mío porque es cultural...entonces uno dice como le enseño a mis hijos...porque, por ejemplo, que ahorita que yo tengo dos hijas, cuando yo veo en el parque con ellas o en una plaza y ven a dos personas besándose o abrazándose en el pasto...para mí eso no está bien, pero es por mi cultura” (GV, 33 años, Venezuela)

“Si son más relajados porque es el modernismo de la sociedad. Es una sociedad diferente. Yo he compartido en el trabajo donde estaba, que si nooo si mi hijo de 15 años quiere fumar marihuana, que lo haga. Yo lo autorizo. Allá en Venezuela ¡en la vida! Allá es diferente, es conservador.” (JV, 38 años, Venezuela).

Sistema familiar aglutinada vs sistema familiar desligada: Las entrevistadas señalan que una cultura más tradicional se relaciona con un sistema familiar aglutinado. En este sentido, una familia aglutinada realizaría actividades como núcleo familiar, e incluye a la familia extensa como red de apoyo primaria.

“Me han dicho acá, ustedes los argentinos siempre andan con los críos...a las reuniones vamos con los chicos, a todos lados vamos con los chicos. Estamos muy involucrados en el colegio en hacer las tareas. En hacer actividades extracurriculares con los chicos. Como que estamos muy involucrados” (LA, 43 años, Argentina)

“Pero en Venezuela si hay más como calor, esa familiaridad, que es como de la zona del caribe, si es como de la zona de centro América, en esa parte del trópico, pero si es más como más... no se...” (GV, 33 años, Venezuela)

“Eeeh no digo que acá en Chile no sea así, no no no...espero que no me malinterpretes mi respuesta, pero en Venezuela las mamás acompañan a sus hijos en el proceso, las mamás y los papás, o sea estamos ahí siempre. Y siempre la misma sociedad espera que tú te hagas cargo, de que tú llesves a tus hijos a la escuela, al colegio. Entonces bueno la cultura te... como que te deja todo a cargo, como la misma idiosincrasia del venezolano dice “ya tú eres mamá, hazte cargo”. (VR,35 años, Venezuela)

Otras madres explican que en su país de origen se propician más espacios comunitarios para la vida familiar que en Chile:

“Los peloteros, los cafés con...en todas las cafeterías hay sector de peloteros. Hemos descubierto recientes. Ahora hay más. Allá hay facilidades porque se arma un lugar que te ayuda. Al principio nos matamos buscando. Ahora recién se está armando la moda”. (LA, 43 años, Argentina)

“en Venezuela nosotros somos como una hermandad, los venezolanos todos somos como hermanos, cuando nos conocemos la primera vez, ya somos hermanos para toda la vida. Las mamás con hijas también somos así, de repente estamos en el parque, estaba otra mamá sola con otra niñita, las dos se pusieron a jugar y nosotras nos hicimos amigas. Entonces nos juntamos el próximo fin de semana para que la niña juegue. Eso es muy natural y no se ve así como extraño o anormal, no piensas que la otra mamá te puede venir algo malo de allí, nada. Eso es muy normal de nosotros también” (PV, 33 años, Venezuela).

Al contrario, las madres entrevistadas perciben que la familia chilena tendería a orientarse más hacia el polo de las familias desligadas, en la que se valorarían más los espacios personales sin hijos.

“Se invita a una parte, una reunión o fiesta o algo, y esta asumido que vas con hijos. Y aquí no, pero también entiendo que hay nanas con los que puedes dejar a los hijos. Y allá no está tan acostumbrado o instalado, y vas con los hijos porque es parte del estilo de vida. Pero aquí ha pasado eso. Vas a cumpleaños y dicen, aaah pero es sin hijos. Eso me resulta super raro. La primera vez dije... pero no puedo, y me dijeron que no hay problema. Y fui igual y me dijeron “ustedes siempre con sus hijos”. Se abrió un poco el debate y siento eso, como que la argentina es más de ir con el hijo a cuesta, o trabajar con el hijo, o estar tratando de resolver con el hijo a cuestras. Pero puede ser por el tema de la nana incorporado porque obviamente te resuelve muchas. Es otra cultura en ese sentido”. (LA, 43 años, Argentina)

Del mismo modo, algunas entrevistadas señalan que, en Chile, el apoyo en el cuidado de los niños se delega a terceros no relacionados con la familia (asesoras de hogar y sistema educativos).

“Mi percepción personal es que se apoyan en la nana que en los familiares. Aquí en Chile veo el tema de tener una nana, o tener alguien que te esté ayudando. Allá no existe eso o no tanto, o no tanto como allá, si alguien que te asista unas horas o la misma que te ayude con las cosas de la casa te asiste un par de hora, pero no esto de tener nana camas adentro. Si tenés chicos, obviamente tenés más probabilidad de tener alguien que te ayude. Pero se apoyan mucho en los familiares allá, como culturalmente. Existe gente, pero no está tan delegado como allá” (LA, 43 años, Argentina)

“Por ejemplo, yo tengo una nana acá que nos viene a hacer el aseo y la persona más maravillosa que yo he conocido en Chile, hermosa, persona es una abuelita espectacular. pero no tengo, así como dejarles todo el día a mis hijas, no...no me siento muy cómoda y eso aquí es muy común. Pero yo...decidimos traer a nuestros papas y nos sentimos más en confianza que lo hiciera nuestra propia familia que lo hiciera otra persona que no tuviera ningún vínculo con las niñas...y la señora P. ama y adora a nuestras hijas y ellas aman a la señora P. pero no nos sentíamos cómodos. Eso me ha pasado mucho acá...” (GV, 33 años, Venezuela)

“En Venezuela la jornada laboral dura 7 horas y tienes dos días libres continuos, acá en Chile con suerte uno y la jornada es de 9 horas, entonces o sea son 45 horas a la semana. Entonces igual ¿en qué momento puedes tú criar con comodidad? ¿enseñarles valores a tus hijos? Entonces muchas veces, lo que me pasaba era que todos aquellos valores importantes como, por ejemplo, el compartir, el ser solidario con los compañeritos o cosas tan sencillas como recoger los juguetes y tener modales a la hora de la comida, comerse la comida... en ese momento no podía estar yo, entonces estaban las tías del jardín.” (VR, 35 años, Venezuela)

Las madres entrevistadas perciben que la delegación de roles estaría relacionada con experiencias de soledad en la infancia.

“Acá la ecuación que están solitos, de que los papás trabajan, papá y mamá, tienen la libertad de que llegan tarde...yo veo que salen de la escuela los adolescentes y ahí se quedan perdidos así...Como no hay quien los esté controlando de que lleguen a la casa...se pierden en el camino”. (JM, 39 años, México)

“Por experiencias de mis compañeras de trabajo, como que tienen a los niños con nana, con transporte público, que el niño se queda solo en casa hasta que llegue”. (GV, 33 años, Venezuela)

Una entrevistada en particular, explica que el rol de la asesora del hogar en Chile se ve atravesado por las diferencias socioeconómicas. Esto dificultaría la construcción de vínculos amorosos entre ellas y los niños que cuida:

“Es tan fuerte la presencia la nana como la figura de la mamá, porque son las que alimentan, las que están presentes cuando llegan los hijos y los reciben hasta que llegue la mamá. Pero la diferencia (de México) que tienes alguien que te cuida, pero no ser de tu clase social no está habilitado para querer (...). A mí me parece horrendo el rol de aquí, es el rol de esclava (...). Acá no veo que se les permita tener amor a la persona que los cuida, eso a mí me parece grave. Porque obviamente si alguien me da de comer, me limpia el poto, juega conmigo, me cuida, me quiere, es la cara que veo más tiempo, que me recibe del colegio, pero no la puedo querer porque es la nana, es inferior, es pobre, llega en micro...que cruel. Es un país tan clasista y elitista... pero cómo es posible que lo máspreciado de tu hijo le dejas el rol de cuidado a quien peor le pagas, y quien menos educación tiene. Yo podría contratar una nana y con mi sueldo de doctora irme a ser gran doctora a la ONU si quisiera, porque podría, pero no me hace sentido dejarle lo máspreciado que tienes a alguien que no conoces, que no tiene idea. Incluso cuando lo veo cuando llevo a mi hija al parque, cuando me ha tocado ir a las 2-3 de la tarde por Tobalaba y van todas las nanas con los niños y me pregunto ¿saben los papas como los tratan? No es un maltrato de pegar... ¡los ignoran! El que te cuida, no lo puedes querer y por eso de que no te puedes vincular, yo de verdad...yo lo atribuyo a la brecha social...una condena a la soledad desde etapas muy iniciales de la vida...” (PM, 37 años, México)

Estilos de Crianza Autoritario vs Estilo de Crianza Permisivo o Negligente: Derivado de la estructura familiar, las participantes también aluden a los distintos estilos de crianza. Por una parte, señalan que ellas provienen de países donde se promueve un estilo de crianza más autoritario, mientras que en Chile se promovería un estilo más permisivo. Específicamente respecto de la disciplina, las madres refieren que en sus países de origen prima como valor fundamental “el respeto” hacia las figuras de autoridad, dentro de una relación padres-hijos más vertical.

“Todas son diferentes como en todos lados. A mis niños yo no los tuteo, yo...a mí no me criaron así, yo les digo usted, usted venga para acá, o haga esto. A mí tampoco me tutearon de que mira, tu ven acá, no (...). Es mucho, allá la parte conservadora...” (JV, 38 años, Venezuela)

“Lo he visto en mis primos cuando he ido allá, son grandes y todo, pero hay un respeto a los papas...no es cosa de ya me voy y no digo nada. Sean grandes o pequeños. Se dice mire papá voy a salir acá o...o se informa de lo que hace...y jamás levantarles la voz a los papas...no...en Perú no...al menos yo lo he visto con mis primos eso...mucho respeto a los padres...uno se puede enojar

y todo, pero jamás se le dice nada y siempre se ayuda a los padres y siempre son un apoyo a los padres” (JP, 27 años, Perú).

“El respeto...el respeto que me inculcaron ellos. Me ha gustado mucho. Le agradezco mucho la crianza que me dio mi padre y mi madre. Ese respeto a la gente, a la amistad” (JM, 39 años, México)

Del mismo modo, algunas participantes aluden que sus propios modelos de crianza se basan en una disciplina que valida el uso del castigo físico:

“Nosotros allá en verdad te digo, parte de la educación allá es todavía conservador. A nosotros nos retan y nos dan con correa. Con correa en las piernas. El muchacho que responde mal, así y no se habla y tatatá. No somos como muy condescendientes, así como muy de malcriar a los muchachos (...). Bueno, yo he compartido poco con mamás chilenas. Pero he visto cosas como que niños de 4 años usan pañales todavía. Y whow lo considero una locura. Nosotros a los 2 años le quitamos los pañales a los niños. Y si se orina agarramos el interior mojado y le damos tuntun y el muchacho aprendió y listo” (JV, 38 años, Venezuela)

“Pero si hay muchos memes de pantuflas de que ‘te la voy a dar si no te portas bien’. Y eso lo vivimos muy de cerca, o sea yo me acuerdo que una vez mi papá me metió a la ducha y me dio unos correazos con agua por portarme mal. No me acuerdo que hice, pero si me acuerdo de eso. Eso no sé si es que hace que hoy en día hace que uno sea la persona que es. No es que eso te hace mejor que nadie, no. Pero hace a la persona que hace para adelante, que quiere lo mejor para sus hijos y para uno. No es la manera correcta, porque creo que caemos en encasillar las cosas. Pero es como más estricto, más duro. No quiero comparar porque sería feo” (KV, 33 años, Venezuela).

Por otra parte, las participantes perciben que el estilo de crianza en Chile sería más permisivo, bajo el alero de una crianza horizontal. Dicha horizontalidad es interpretada en ocasiones como una falta de límites, llegando incluso a considerarse un estilo de crianza negligente, con repercusiones en el desarrollo de niños y niñas. Las repercusiones del estilo de crianza percibido en Chile en los niños, se refieren a desregulación conductual, un desarrollo precoz sexual precoz en niños y niñas, y una mayor exposición al consumo de drogas:

“¿Crianza? La crianza en Chile es un reto. He visto que es distinta la cultura que tenemos en Venezuela con esto que en Chile se les corrige más corrigiéndolos que reprimiéndolos. No en el sentido de pegarles”. (GV, 33 años, Venezuela)

“Sí eso... recuerdo que al principio me costó mucho entenderlo, así como... o sea, que aquí los niños pueden hacer lo que quieran... (...) Como que a veces siento que los niños pueden de repente incluso estar en un hospital o en un CESFAM, por citar un ejemplo, y pueden estar tirados en el piso, pueden hacer lo que quieran, subirse a la silla, eso en Venezuela pocas veces se ve. Quizás nosotros somos más rigurosos o más exigentes, no lo sé, no sé en qué está la diferencia...” (VR, 35 años, Venezuela)

“Tengo una amiga que es venezolana, lleva poco tiempo acá. Su esposo es chileno y el niño esta criado por los abuelos. Ellos viven en la Reina y te digo que el niño es lo más malcriado que hay en la vida, comparado con mi hijo que tiene la misma edad. Ellos se llevan dos meses y el niño se comporta como si fuera ... El mío nada más con una mirada tiene que entender.” (JV, 38 años, Venezuela)

“La liberación...en los hijos...llega una cierta edad que hay una liberación en los hijos. Los dejan hacer muchas cosas. Es eso...que es como te dije, que somos muy protectoras. Nosotras nos asustamos si no llegan a la hora. Cuando aquí son como más flexibles. Los hijos quieren salir antes, antes de los 16 quieren estar en la calle, quieren hacer una vida...se les quieren adelantar. Pienso yo...” (VV, 47 años, Venezuela)

“Si son más liberales aquí, son mucho más liberales en muchas cosas, liberal como en argentina, que es mucho más. Una amiga me dice que no quiere criar aquí, a donde tu vayas encuentras cosas malas y a donde tu vayas a criar a tu hija... Es que al menos ella tiene sus hijos en el colegio, sobre todo en el sector público que tuve la oportunidad de ver cuando viví en quinta normal, veía niñas muy a la ligera liberales como si estuvieran en la universidad y son niñas que usan camisa blanca como de primaria. Eso no está bien. Pero es culpa de los padres, porque los padres no prestan atención, los dejan libres porque están trabajando” (KV, 32 años, Venezuela).

“Como te dije, yo llegué aquí y me pegó mucho eso que uno en la calle anda caminando. Y cualquiera nooo yo fumo marihuana y eso es normal” (JV, 38 años, Venezuela).

“Drogas. Si las drogas, sé que eso es muy de casa, pero no se...he visto que niños de liceo van por la calle fumando y eso me da temor. No sé...una vez tuve una conversación con compañeros de trabajo de mi antiguo trabajo. Salimos un día y me dicen que como es que nunca has probado cannabis, si aquí en la universidad todos lo prueban alguna vez y yo... ¡ay no puede ser! Yo creo que es cultural...no digo que este bien o mal, pero yo le tengo temor porque siempre me dijeron que las drogas son malas, mis papas, en el colegio, en la universidad, ¡entonces cuando yo lo veo tan libre yo digo Ay Dios Mio!” (GV, 33 años, Venezuela)

Sin embargo, el estilo descrito obedece más a un estilo permisivo que negligente en la medida que las entrevistadas sí reconocen y resaltan el afecto con el que las madres tratan a sus hijos.

“Bueno...acá la mamá de Chile es...son muy dedicadas. Algunas trabajan y otras no...pero son muy de piel. En Perú no son muy de piel. Así como que no...en verdad mi familia no es de piel, como de decir que nos queremos, que nos abrazamos. Eso me gusta de la mama chilena, muy cariñosa, ‘que mama te amo’, que es muy amorosa. Uno sabe que se quiere, pero no somos muy de abrazos.” (JP, 27 años, Perú)

Sistema económico y laboral: Las entrevistadas aluden a que los estilos de crianza, la falta de espacios familiares y delegación de cuidado están relacionadas con las extensas jornadas laborales. A su vez, algunas entrevistadas aluden que la entrega de afecto estaría atravesada por las altas expectativas puesta en lo material y/o el acceso garantizado a ciertos bienes.

“Muy sacrificada. Salen temprano, muchas mujeres solitas. Tengo muchas amigas nanas, y dicen aaah los dejo con la vecina para que pase el furgón por él, después me lo deja y lo recojo donde la vecina...muy sacrificada la maternidad en el status social donde yo ando, que es lo que yo veo. Muy sacrificado porque tienen que salir y pasar tanto en la micro, dos horas en ir, dos horas en regresar...y ven poquito a los niños.” (JM, 39 años, México)

“...y aquí es lo mismo, pero aquí la mamá trabaja más y es más el tiempo que pasa en la calle, pero allá uno también trabaja en la calle, pero uno pasa el 50 de madre y 50 de trabajo porque el horario es más flexible en Venezuela en los trabajos, entonces tienes más tiempo los fines de semana...y es un poco más...aquí son más complacientes, son más un poco más materialista...”(VV, 47 años, Mujer Venezolana)

“...es doloroso y creo que ser mamá tiene que ver con muchísimas expectativas de muchísimos niveles en un acto tan humano como parir a otro. Ser mama chilena es una...hay una gran expectativa puesta en lo material (...). Y cuando estoy con él, darle cosas para que no sufran esa ausencia. Yo creo que son super entregadas las mamás chilenas...en verdad las admiro mucho como trabajan, como se desgastan, o desviven, en verdad las admiro muchísimo pero creo que es un desgaste que no va en la dirección correcta, pero no dudaría en ningún momento que una mamá mexicana o chilena no quiera más a su hijo, pero cuando los quieren, las formas en que ese amor se materializa y se traduce, creo que aquí por la cultura es muy desgastante, poco retroalimentador.” (PM, 37 años, México)

“(En Perú) No tienen tanto...eso les ayuda a ver más la realidad. Aquí tienen muchas comodidades... por ejemplo, todo el mundo tiene internet, un plan en su celular. Allá no...eso es carísimo, entonces...tener cable, lo mismo...tener agua todo el día...eso no... En Trujillo el agua llega en horarios todavía (...). Lo que pasa es que acá...tener...lo que he visto que al tener muchas comodidades como que se sienten libres y eso afecta...porque como hija uno no se pone a pensar que hay que hacer sacrificios, que uno tiene que trabajar...no solamente los papas, no es como que me voy a dedicar a estudiar, no...uno tiene que ver que tienes que estudiar, pero la plata no llueve. Entonces esa responsabilidad de los hijos siempre está. Obviamente siempre hay uno que se desvía, pero uno asume que hay que ayudar a los padres. Que tienes que ser maduro...hay más madurez, y eso es la crianza (JP, 27 años, Perú)”.

Cultura moderna y Sistema Educativo: Las madres participantes señalan que la cultura también se relaciona con altas expectativas en la educación de niños y niñas, sometiendo a la familia a un alto nivel de estrés. Las fuentes de estrés para las familias migrantes estarían dadas en primera instancia, por el desconocimiento del sistema de ingreso.

“El tema del colegio, que acá nos dijeron mucho que no conocíamos y nos asustaron que tenés que postular a tus hijos con mucho tiempo de anticipación. Acá es un poco más difícil. De hecho, sin saber de ignorancia queríamos anotar a los chicos en un colegio, al jardín maternal y nos dijeron tenés que anotar a tus hijos en tal fecha, y cuando fuimos, fuimos como a las 8.30 antes del trabajo me dijeron ay no pero ya están todos los cupos dados. Eran por orden de llegada. Había gente que había llegado a las 5.30 o 6.00 AM” (LA, 43 años, Argentina).

Nosotros nos estamos volviendo locos, porque recién estamos buscando y nos piden un informe y no sabemos a quién pedirles un informe, nos piden la matrícula, que el precio de incorporación. Recién pagamos en uno para postular...35.000 para postular para cada una...no sabemos si no

quedan ahí si esa plata nos retorna o es para ellas. ¿No sabemos si esos 70.000...si no las admiten...ahora viene un proceso de entrevista familiar, una segunda entrevista a ellas...si no quedamos, nos devuelven esa plata? (...). En Venezuela es todo muy distinto porque tu ibas al colegio donde querías que tu hijo estudiara, católico, público o privado y te hacían llegar una ficha y todo, pero no era...no tenías que pagar nada para poder postular. (GV, 33 años, Venezuela)

“Allá hay sobreoferta de colegio, y no haces esa cosa de elegir el colegio, allá esa cosa no existe. Entonces piensa en un país en que el ejercicio de la maternidad no está mediado por un sistema educativo como el de aquí. Entonces esta preparación de los niños, que tiene que entrar un buen colegio, postularlo a 80 colegios, a ver en cual queda, ¡allá no existe! ¡Entonces quítale ese peso a ser mama...quítale esa representación de que en el colegio conocerá los contactos que le servirán en el futuro eso no existe allá!” (PM, 38 años, México)

Según las madres con hijos en el sistema preescolar, el sistema de ingreso sería una fuente de estrés para los niños. Esto no sería así en su lugar de origen.

“Todos los papás vueltos locos, había que ir una mañana y le hacían examen de ciertas cosas. Yo lo llevé y llegó una señora y dijo ‘Bueno, te vamos a tomar un examen’ y se lo llevó. Yo no esperaba eso. Obviamente él estuvo un segundo y salió llorando. Me agarró una pierna y dije “puedo entrar, porque obvio no se va a ir con un extraño”. Y cuando salió otra profesora con un autito rojo que le captó la atención y dijo ‘podés entrar, pero no hables, quedate en un rincón’. Pero esa presión...Si no quedaba te daban una segunda oportunidad, pero esa presión de chiquitos que lo postulaste en marzo a 3 colegio, a 3 exámenes. En Argentina no es así.” (LA, 43 años, Argentina)

“Lo veo ahora por el tema del colegio que México no es así, como que tengan que dar una prueba que sea difícil entrar al colegio. Más adelante para la universidad si tienes que tener plata, pero no es que tengas que hacer una prueba para entrar al colegio. Es demasiada presión. Es demasiado estresante y les platico a mis papas y no es algo que puedas procesar en su cabeza, porque me dicen... pero como tienes dinero entonces la llevo a la escuela, y punto. Y les digo que no es así, que, si la aceptan, que la evalúan... Yo creo que, respecto de la crianza, que lo veo distinto y super complejo acá.” (KM, 33 años, México)

“A mí nadie me aceptaba, me decían que no, que tenía que tener el registro social de hogares, sin eso no me la podían recibir (...). Finalmente, cuando tuve el registro social de hogares, lo llevé a tres jardines infantiles, y llevé la documentación de mi hija, todo lo que piden, partida de nacimiento, obviamente no tenía la copia del pasaporte porque no teníamos RUT y el registro social de hogares. Y en esos establecimientos me dijeron “ah que bien, pero aquí la mayoría tiene el registro social de hogares, así que igual tiene que esperar un cupo”. Así. Y yo dije “OK, pero más menos cuanto se demora eso” y me dicen no mira lo que pasa es que ya parece entonces que el año escolar había empezado, entonces yo tenía que esperar el nuevo año escolar, y el nuevo año escolar era en el año siguiente. Recuerdo haber llorado y decir su papá tiene que trabajar, yo soy la única que está trabajando y estoy ganando el sueldo mínimo, les llevé mi liquidación de sueldo y nadie me pescó. Igual nomás tiene que esperar.

Así mismo, una entrevistada con un hijo mayor inserto en el sistema escolar señala que la exigencia académica sería una fuente de estrés que afectaría la salud mental de niños y niñas. Del mismo modo, dos entrevistadas señalaron preocupación por la problemática del *bullying* en los colegios.

“Por eso hay tanta gente que se suicida mucho. Muchos jóvenes que caen en depresión pues, es una causa muy alta (...). Te presiona mucho yo veo que te presionan mucho para lo pequeño que eres” (JV, 38 años, Venezuela)

“el bullying, porque siento que aquí en Chile es como bien fuerte... emm no sé si en Venezuela lo es tanto, no tuve la oportunidad de cómo pasar años allá y ver cómo mis hijos crecían, como para decir “sí, allá también hay bullying”, debe haberlo. Pero aquí, por lo menos yo sé que, de verdad, la gente, en las escuelas” (VR, 35 años, Venezuela)

“...y hay un tema, hay un tema que me preocupa, que es el bullying, que lo he escuchado por experiencia de terceros...o que vayan a existir un tema de xenofobia, aunque ellas son chilenas, yo poco modismo hablo, lo que hablo es porque llevo 5 años acá y hay palabras que digo se me olvidan, pero hay palabras, su acento es de papa y mama, pero no creo que los niños y niñas...hagan eso, pero también ha llegado mucho extranjero y yo creo que el tema de la xenofobia debiese haber pasado, pero tengo miedo a la xenofobia y al bullying, porque he escuchado que les hacen por ser retraigo, gordos, usar lentes. En Venezuela también existe, existe el bullying, pero no se lo toman tan personal, porque hay echadera de broma y los niños se ríen y ya, pero no pasa por nivel psicológico, que les afecta que se deprimen, que hay muchos niños deprimidos.” (GV, 33 años, Venezuela)

Culturas individualistas o modernas y Sistema de Protección a la Infancia: Por otra parte, algunas entrevistadas señalaron que una ventaja de vivir en Chile, es el sistema de Protección a la Infancia, entregando ciertas garantías y, además, brindando protección a niños, niña y adolescentes en su desarrollo. Por ejemplo, cuatro madres entrevistadas aluden al Programa del Chile Crece Contigo en cuanto a la entrega información, del ajuar, implementos para el bebé y alimentación:

“Mi hija nació, duré 2 días ahí adentro porque cuando tú tienes tus hijos en el sistema público, firmas un documento que tienes que quedarte por dos días para que revisen, porque es una responsabilidad lo que ellos están haciendo. Bueno, todo buenísimo, la verdad es que Chile Crece Contigo nos ayudó mucho para ese entonces. Todo lo que me dieron, un programa, me dieron mi cuna, un cojín para poder lactar a mi hija, muchas cosas, los doctores, pero dejé de ir porque estoy en la comuna de independencia” (KV, 32 años, Venezuela)

“Lo bueno, es que cuando vas a dar a luz, esos libros que te dan los CD eso es muy bueno. Antes me dice mi mamá que si te daban. Aquí te dan un corral, una ropa, es buenísimo. En el embarazo, me dieron la leche, la parte de la alimentación, obviamente que se agradece mucho, súper agradecida con Chile” (JV, 38 años, Venezuela).

“Es que o que yo he visto que aquí cuando una persona está embarazada, cuando va a dar a luz el gobierno automáticamente le da una cuna, un poco de utensilios, cuna, pañales, y todo eso...tengo varios amigos que han tenido hijos y le dan todo eso, la cuna, pañales y leches por varios meses. (VV, 47 años, Venezuela)

“En cuestiones de gobierno para apoyar a tus hijos, hay más ayuda acá que allá en México. Para empezar, ayuda con el prenatal y con el postnatal. Es más tiempo. Allá te dejan salir un mes antes y estas 3 meses con tu postnatal. Entonces son 4 meses los que te dan. El gobierno te da todo lo que te dan en el San José, que tienes a tu bebé y te dan todo un set para tu bebé y es de mucha ayuda. Ya no compras cuna, cositas que usas para el bebé, y que allá en México no te dan. Aquí hay mucha ayuda en el control de los niños, la leche, las vacunas...en mexico te dan las vacunas pero no te dan la leche, las vitaminas, el control, no hay control para los niños, solo las vacunas. La radiografía de cadera...siento que tienen mucha atención los niños aquí. Y esa es una de las cositas que no me arrepiento nadita nadita de estar acá.”(JM, 39 años, México)

Una entrevistada señala que el Sistema de Protección a la Infancia fue un apoyo para cambiar su sistema de crianza:

“Entonces en ese sentido sí estoy de acuerdo con que haya una institución fuerte que proteja los derechos de los niños. Aquí, por ejemplo, si tu vecino escucha que tú estás golpeando a tu hijo puede llamar a Carabineros y tú vas detenido, fácil, eso en Venezuela no pasa. Acá no es normal entonces acá si eso se ve... tienes de seguro a alguien, así sea el primer transeúnte, que te diga “oye sabes que no golpees a tus hijos” o sea está fuertemente en la cultura de que los niños no se les toca, y eso es muy bonito. En ese sentido, eso me gusta mucho de acá”. (VR,35 años, Venezuela)

La contraparte, es que esto puede ser experienciado como una suerte de control social en su propia maternaje:

“(En México) Yo no he visto que la gente se meta, que si les llamas la atención, de que si les subes el tono, que si les das una nalgada. De hecho, con mi marido no la golpeamos, pero si le levantamos bastante la voz. Pero si no entiende le hacemos sonar el pañal nada más. Pero acá no les puedes decir nada, porque el temor a que te acusen. En México no es así, no veo que otros se metan (¿?) Mira si me ha pasado con ella, porque me tocó esa etapa de las pataletas y berrinche y dije que si me tienen que acusar que me acusen.” (KM, 33 años, México)

“Nosotros si castigamos a los niños con Paw Paw, aquí no, aquí un muchacho es grosero y cualquier cosa, llaman a los carabineros. De hecho, te puedo que hay hasta chistes. Hay uno que se llama George Harris que saca muchos chistes acerca de la mamá venezolana. Que por cierto hay uno que está en EEUU y el muchachito le grita y el papá lo va a retar y el niño llama a la policía” (JV, 38 años, Venezuela).

“En Venezuela hay mucha violencia infantil, muchísima, muchísima, muchísima, y es como normal... tú en la calle puedes corregir a tus hijos y el correctivo puede ser una palmada, por ejemplo, lo puedes hacer en la calle y la gente lo ve como algo normal. Acá no es normal entonces acá si eso se ve... tienes de seguro a alguien, así sea el primer transeúnte, que te diga “oye sabes que no golpees a tus hijos” o sea está fuertemente en la cultura de que los niños no se les toca, y eso es muy bonito. En ese sentido, eso me gusta mucho de acá. Bueno como te digo, yo tuve que

reestructurar todo mi pensamiento, porque yo crecí con esa crianza de que yo sí puedo corregir a mi hijo le puedo dar una palmada, por ejemplo. O sea, acá incluso tuve como que lavado cerebral: “no, eso no se hace” y yo aprender también. Son cosas, son pequeñeces que vienen como con la cultura y tu das por sentado que es así, pero como te digo uno se va adaptando”. (VR, 35 años, Venezuela)

Tensiones en el marentalidad: Finalmente, es importante observar cómo los valores de las culturas colectivistas- tradicionales o conservadores que las madres migrantes latinoamericanas se tensionan al momento de maternar en una cultura descrita como liberal.

En primer lugar, una entrevistada resalta el temor a no poder criar con los mismos modelos de crianza con los cuales ella fue criada:

“Por eso siempre digo que tengo muchas falencias, porque me comparo con mi mamá y digo...como que me falta...porque lo que pasa que como estoy estudiando, el primer año, la segunda prueba yo quería renunciar. Me iba super bien, pero no...se que esto tiene un sacrificio tiene un valor para mi hijo (...). Pero siempre he estado a él. Entonces mi mamá siempre nos puso mucha dedicación a nosotros, muy pendiente, y yo como que...entra en conflicto...si me va muy muy bien, es menos tiempo para mi hijo.” (JP, 27 años, Perú)

Además, existe la preocupación que, debido a su propia incorporación al mercado laboral, ellas no puedan dedicar tiempo a sus hijos, debiendo delegar la crianza:

“Mis hijas no van aun a sala cuna. Estoy en ese proceso de postulación, pero siento que el tiempo no me va a dar, entre el trabajo, dedicarles a ellas sus estudios, su disciplina, porque uno sale de aquí muy muy tarde, entonces siento que me las va a criar una persona distinta a mí, o el colegio o las actividades que estén haciendo (...). Es el punto de vista que veo acá. En Venezuela, mi disciplina fue más que todos mis padres. Estaba en el colegio, pero quedaba ese tiempo para que mis padres me dedicaran. Cosa que aquí veo difícil.” (GV, 33 años, Venezuela)

“El horario de trabajo de una persona normal es muy largo, empieza muy tarde en el día y termina muy tarde en la noche. El horario dificulta muchas cosas, poder compartir cosas con tu hija. Porque qué pasa en Venezuela, los niños comienzan las clases todos a las 8 de la mañana y hay otros que comienzan a las 7:30 y los niños están hasta las 5 de la tarde normalmente. Y el horario de trabajo es hasta las 5 o hasta las 6 a más tardar. Una persona que sale a las 6 de la tarde, es porque tiene mucho trabajo. Eso a excepción de las tiendas, que están en centros comerciales y tienen horarios especiales, que son rotativos. Entonces todas tienen tiempo de ir a buscar a su hijo al colegio, hacer compras juntas, ese tipo de cosas. Eso es difícil acá, el horario comercial es muy distinto”. (PV, 33 años, Venezuela)

Del mismo modo, señalan que sus hijos e hijas podrían estar más expuestos a un desarrollo precoz, temáticas del orden sexual o ciertos temas que ellas consideran Tabú. Así mismo tiempo, temen que sus hijos podrían estar más expuestos a drogas en ausencia de los roles parentales.

“Si he visto que las niñas y niños, de por sí aquí son más liberales en la cultura, en comparación con Venezuela. Por ejemplo, yo veía las publicidades (de una empresa de telefonía) en la televisión y decía qué le pasa a esta gente, por que salen así en la TV, qué quieren transmitir...tú sabes que en Venezuela tu no harías eso, que horrible.” (KV, 32 años, Venezuela)

“Aquí me preocupa el consumo de drogas, pero las formas en que la marihuana está permitida socialmente me parece preocupante. Allá (México) tenemos problemas de tráfico enorme, pero allá no vas a ver gente fumando en la calle, no vas a ver a los niños de prepa, los de media fumando marihuana. A mí el tema de...yo viví en EEUU y me preguntaban si me quedaría a vivir allá y nunca lo pensé por el tema de las drogas. A mí me impacta mucho la forma en que destruyen a las personas. Entonces esa parte aquí, quizás por eso me preocupa mucho la infancia, el tema de la soledad y el acompañamiento, porque lo veo como un caldo de cultivo para esos problemas en edades temprana y no hay...hay nulo interés por parte de las instituciones en la prevención.” (PM, 37 años, México)

En dos casos, las madres expresan temor frente a los valores culturales a los que se expondrían sus hijos e hijas, señalando que Chile no es un país adecuado para criar a sus hijos.

“Te soy siendo sincera, yo no quiero que mis hijos, y no soy la única que te lo voy a decir... No quiero que crezcan acá con esta cultura. No me gusta. Yo lo veo en las micros, en Santiago. Las niñas de 15 años con tatuajes, todo el mundo con tatuaje las orejas con zarcillos, No conmigo no esa vaina, yo creo que a mi hijo le arranco una oreja”. (JV, 38 años, Venezuela)

“Me da mucho miedo, que Mia llegue lo he pensado...que Mia llegue a esa edad de los 12 -15 porque aquí están como bien adelantados a esa etapa, como que toman, fuman, que la marihuana, drogas. Las tienen super expuestas. Y en México son más retardados (...). Lo que yo he pensado que cuando llegue esa etapa no prohibírselas, claro, pero enviarla a un internado a EEUU un año. Lo tengo bien mentalizado, quizás por ahí ver la posibilidad de irnos a otro lado para no saltarnos esa etapa. Eso me ha preocupado mucho, que se saltan esa etapa de la preadolescencia la adolescencia. Porque veo a niñas de 12 años 13 años pintadas, ya esto. Siento que México les dura un poco más la inocencia, que la ilusión de llegar a los 15. Que la fiesta, que no sé. Esa parte me da susto”. (KM, 33 años, México)

“Entonces le digo a mi marido que México es famoso por la droga y todo eso, pero yo veo que aquí hay más libertad de la gente consumiendo drogas en la calle. O sea, ves gente drogada, gente tirada en la calle, drogadictos, borrachos, pero aquí los ves fumando, así muy...como todo muy normal. Me sorprendió eso. Si vas al parque, que hay juegos, gente en el parque fumando, drogándose, Vi gente en el parque con cocaína, acomodándose (gesto) y yo me sorprendí de eso. A mí me daría pena ver a mis hijos consumiendo drogas. Siento que aquí está todo muy a la mano. Ni siquiera en EEUU lo vi...tan así como acá...” (JM, 39 años, México)

Por otra parte, algunas madres señalan que producto de esta tensión entre distintas culturas, han requerido nuevas herramientas en el ejercicio de la autoridad y la regulación conductual:

“En ese sentido, eso me gusta mucho de acá. Bueno como te digo yo tuve que reestructurar todo mi pensamiento, porque yo crecí con esa crianza de que yo sí puedo corregir a mi hijo le puedo

dar una palmada, por ejemplo. O sea, acá incluso tuve como que lavado cerebral: “no, eso no se hace” y yo aprender también. Son cosas, son pequeñeces que vienen como con la cultura y tu das por sentado que es así, pero como te digo uno se va adaptando.” (VR, 35 años, Venezuela)

“También estoy en grupos de madres, de crianza asertiva. Tomé un curso con una psicóloga de Bogotá, tomé un curso con ella y estoy en proceso de transición, y tenemos un grupo de WhatsApp donde nos apoyamos. Entonces tú te das cuenta que todo el proceso de ser madre independiente que estés en otro país, siempre es difícil nunca es fácil. Sobre todo, ahora que se está concientizando ahora el tema de no pegarle a los niños, de no gritarles. Porque en Chile no es así, pero en Latinoamérica más tropical si están muy acostumbrados a pegar, castigar, agredir y hay mucho maltrato infantil hoy en día, es horrible. Y eso queremos evitar, Queremos hacer una revolución de madres que no es normalice lo de te voy a retar, te voy a castigar. No es fácil porque a nosotros nos criaron así que te voy a dar si no me obedeces whoaa Entonces estamos formando un grupo de generar conciencia más allá de una crianza respetuosa, no permisiva porque si no el niño hace lo que quiere. En eso estoy, y eso me ha ayudado mucho eso como madre. (KV, 32 años, Venezuela)

“Me la paso leyendo libros de paternidad efectiva, de mindfulness para chicos de muchas cosas de cómo manejar situaciones. Acá hay muchas herramientas. Acá las mamás están preocupadas por una nueva forma de criar”. (LA, 43 años, Argentina)

Una entrevistada señala que ha observado la necesidad de entregar mayor información respecto de aspectos sanitarios en los consultorios:

“Primero que estando en tu país, conoces las vacunas. Por ejemplo, ayer me dijeron que el niño necesitaba una vacuna, pero yo no sabía cuándo fui al año. No te dicen nada.... (...). Acá les dan verduras, nosotros lo manejamos muy distinto. Ella (su prima) cuando llego a Chile no sabía hacer nada, y las sopas las colaba... ella no sabía, es lo que te decía... a uno no le explican bien” (JV, 38 años, Venezuela).

Por otra parte, dos participantes señalan lo relevante que ha sido el apoyo profesional e institucional en el desarrollo de nuevas herramientas en la crianza:

“Mi familia tiene salud, y bueno, la salud psicológica, siempre busco psicólogo, y hablo con esta chica colombiana, que se llama Carolina Molina, que es una psicóloga colombiana que habla de la maternidad, nada más que la maternidad. Si supieras lo mucho que me ayuda nada más hablando de la maternidad. Porque yo aprendiendo sanamente lo que es una crianza respetada, te das cuenta los errores que cometieron tus papas contigo, los malos comportamiento que tienes como persona y tu lo vas corrigiendo y ahí, todo fluye poco a poco (...) entonces te instruyes, te instruyes, lees y las redes sociales son también una tremenda herramienta.” (KV, 32 años, Venezuela)

“Mira dificultades hay siempre, pero yo considero que, si bien las ha habido, creo que lo he sabido llevar y cuando he tenido dificultades. porque la he tenido... y he tenido mis momentos de crisis fuerte, he buscado ayuda, ayuda psicológica. Porque como bien sabes no hay un manual, no tengo todas las respuestas, yo misma estoy aprendiendo de mis errores, entonces en eso, cuando no tengo la respuesta siempre busqué ayuda. Eso es muy bueno, porque te permite a ti, con un profesional drenar y buscar la manera de tener como una visión un poco objetiva, de un

profesional en el área, que te puede ir orientando. Entonces yo creo que en ese sentido me ayudó mucho estar acá y tener ese apoyo, en Venezuela hubiese sido completamente distinto (VR,35 años,” Venezuela)

“Fue muy bonita, no me puedo quejar. Fue en la JUNJI porque había... en la reunión de padres y apoderados... siempre había... las chicas de arriba del consultorio, la psicólogas, siempre estaban dando charlas y sobre qué hacer, cuáles son los derechos, cuáles son los deberes, qué hacer cuando uno está como papá sobrepasado para no, de alguna manera, drenar todo eso con tus hijos, o cómo puedes tú corregir a tus hijos sin necesidad de recurrir a el golpe, por ejemplo, qué puedes hacer. O sí te ves muy abrumado de tiempo y no tienes como tiempo para cuidar a tus hijos, qué puedes hacer. Entonces siempre había como muchas alternativas, eso en Venezuela no existe, esa red de apoyo institucional no existe y tampoco existe la JUNJI, por ejemplo, no existe”. (VR,35 años, Venezuela)

De este modo, el presente objetivo de investigación es un aporte a la comprensión de la aculturación parental, considerando las tensiones que viven las mujeres en torno a la crianza. Específicamente, se puede observar que las mujeres aluden a un modelo de crianza propio de una cultura colectivista-tradicional, que entra en conflicto con una cultura percibida como más liberal. Es dicho contexto, las mujeres perciben que padres y madres tienen un rol menos involucrado con los hijos, delegan el cuidado a terceros, y en donde los niños y adolescentes tendrían más libertades, que los expondrían a un desarrollo más precoz. Así mismo, algunas madres expresan su preocupación por la infancia solitaria que viven los niños en Chile.

Las mujeres entrevistadas explican dicho estilo parental va de la mano con un sistema en que las mujeres deben cumplir largas jornadas laborales, y en ocasiones pasar varias horas en el sistema de transporte.

Por otra parte, las mujeres entrevistadas señalan que el sistema educativo en Chile es de difícil acceso. Por una parte, las mujeres que asisten a jardines del Estado, señalan que no han tenido cupos o no han entendido el proceso de ingreso. Por otra parte, las mujeres que acceden a jardines particulares, señalan procesos complejos de admisión.

Objetivo 3: Profundizar en la experiencia de ser mujeres madres migrantes viviendo en Chile en contexto de cuarentena por Coronavirus.

Las participantes relataron experiencias muy diversas respecto del confinamiento por COVID-19. Sin embargo, se logró organizar la información en base a 3 categorías que dan

cuenta cómo el confinamiento ha afectado a la familia en distintos niveles: Infancia en Confinamiento, Maternidad en Confinamiento y Familia en Confinamiento.

A continuación, se profundizará en cada uno de las categorías con sus respectivos códigos, complementando con los relatos expresados por las participantes.

La Figura 21 muestra el árbol semántico para organizar los códigos emergentes, los cuáles también se muestran organizados en la Tabla 24.

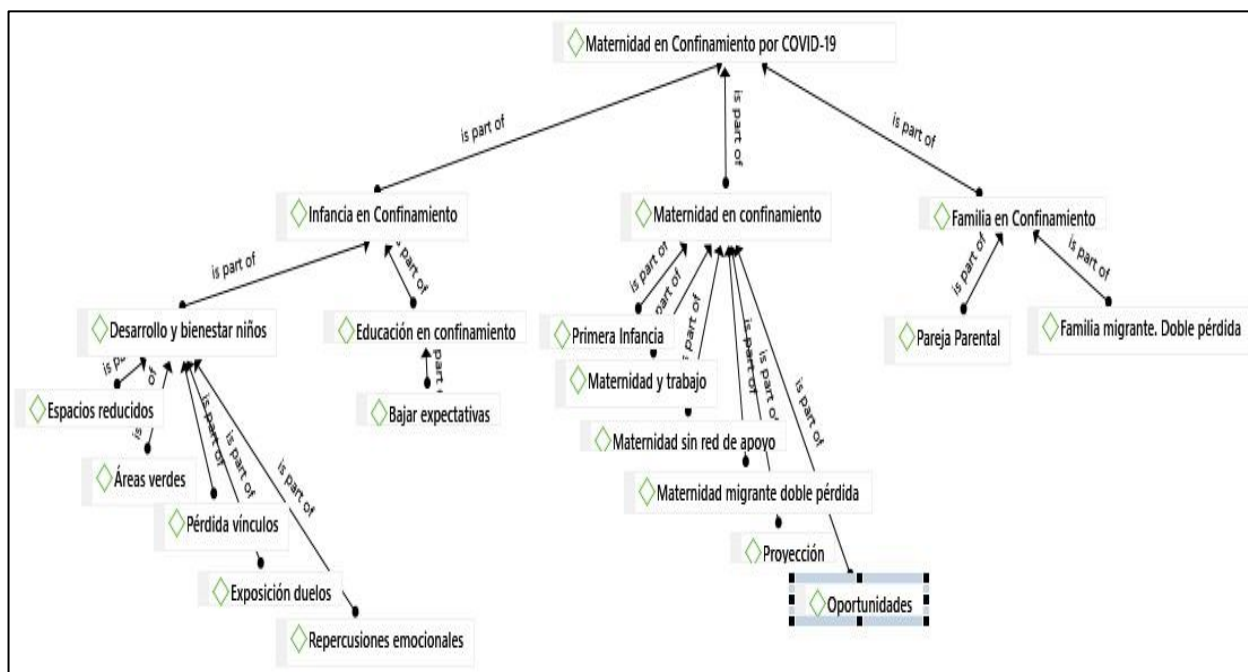


Figura 21: Árbol Semántico para la organización de códigos emergentes en el Objetivo 3 “Maternidad en Confinamiento por COVID-19”.

Tabla 24

Codificación axial de “Maternidad en Confinamiento por COVID-19”

Infancia en Confinamiento	Maternidad en Confinamiento	Familia en Confinamiento
Desarrollo y bienestar niños • Espacios reducidos • Falta áreas verdes • Pérdida de vínculos otros niños • Exposición a duelos • Repercusiones emocionales	Crianza primera infancia Maternidad y trabajo Maternidad sin redes de apoyo Maternidad migrante: Doble pérdida de redes de apoyo Postergación de proyectos personales Oportunidades	Pareja parental Familia migrante: Doble pérdida de redes
Educación en confinamiento • Bajar expectativas		

Infancia en confinamiento

Esta categoría abordó todos los códigos relacionados con aspectos relacionados con el desarrollo y bienestar de los hijos, así como aspectos relacionados con la educación temprana de los hijos.

Desarrollo y bienestar de los niños: La participantes señalan que el desarrollo y bienestar de sus hijos se ha visto afectada por la imposibilidad de llevar a cabo actividades propias de la edad (juegos kinésicos), en espacios reducidos, ausencia de áreas verdes, y por la pérdida de vínculos con otros niños.

Esto ha tenido distintas repercusiones emocionales en la vida de niños y niñas, tales como señales de estrés y ansiedad. En un caso, una madre relata que su hija ha manifestado problemas antes no observados, tales como temor a espacios cerrados y al agua.

“En Santiago yo estaba en un departamento que casualmente me mude en febrero, y ya éramos cuatro. Entonces estábamos en uno de una habitación y media. El chiquitito de 15 meses no importa, pero el grande, todos los días le mandaban sus actividades por internet pero no podíamos salir, salía al balcón a asomarse. La verdad es que era bien desesperante y estresante. Estresante. Que hacía, que veía película, pero no podía visitar amigos. Había amigos del edificio, pero ya no tampoco. Estaba todo prohibido. Hay días que se deprime, que echa de menos a los amigos y lloran que les falta los compañeros del colegio” (JV, 38 años, Mujer Venezolana)

“Que por qué no puede salir, que por qué no puede ver a los amigos del jardín, que no podía ver a los abuelos que estaban lejos, que estaba más triste y enojado de repente...eso le afecto bastante. Es que ni siquiera uno sabe expresar los sentimientos, imagínese un niño chico que no puede salir, que no puede jugar y tiene que estar en la casa, estudiando, que yo estoy estudiando, que su papa está estudiando... Entonces cuando se enoja es por eso o cuando se pone a llorar por nada es por eso...” (JP, 27 años, Mujer Peruana)

“Honestamente, fue bastante difícil al principio, porque yo tenía un plan con mi hija de los fines de semana, yo trabajo hasta los sábados hasta las 2 de la tarde. Entonces procuraba los sábados, buscar a mi hija, nos encontrábamos en la óptica y nos íbamos a hacer cualquier actividad, ir a un parque, ir a comer un helado, comer juntas, lo que sea. Pero siempre hacíamos algo y ella era feliz, porque a ella le encanta ir al parque de McDonald, no para comer, sino para jugar en el parque, era feliz (...). Eso fue difícil para ella, dejar de hacer esas cosas los fines de semana, de pasar de hacer algo divertido a quedarse en casa todo el tiempo (...). Pero como tres meses después ya estaba desesperada, “mamá que yo no tengo amigos, que nadie me visita, que nadie me quiere”, “hija no es eso, es el tema del coronavirus”, “pero yo quiero que se vaya el coronavirus” y ahora ya siento que se acostumbró. Fue muy difícil al principio”. (PV, 33 años, Mujer Venezolana)

“Pero estamos viendo consecuencias. No la sacábamos para nada, desde marzo no sale, hace 5 meses y ahora de la nada le tiene miedo al auto y ahora de la nada miedo a bañarse (XXX). Y la hija de una amiga de Mauro, que tiene la misma edad también comenzó con lo mismo. Me llama

la atención que ahora le de tanto miedo bañarse. Fue de repente, y justo coincidió con el tiempo de sacarla a la calle”. (AM, 34 años. Mujer Mexicana)

En dos ocasiones, las entrevistadas relatan que sus hijos han mostrado repercusiones emocionales debido a la exposición a muertes y duelos:

“Hay días que se deprime, que echa de menos a los amigos y lloran que les falta los compañeros del colegio. La abuelita de N. se murió y el niño lloraba, se sentaba a comer y el niño lloraba” (JV, 38 años, Mujer Venezolana)

“Feliz porque iba a entrar a prekindergarten, entonces yo estaba feliz (...) Entonces es fome porque quisiera hubiese disfrutado más el colegio, sus amigos, jugar...y eso que le ha afectado a él.... Es que yo creo que cometí un error (¿?). Yo veía las noticias, pero el igual se daba cuenta...él sabe que mucha gente se ha muerto por COVID sabe que se ha muerto gente y tiene miedo a eso, como mi abuelito en Perú. Entonces él sabe que el COVID mata a la gente, literalmente (...). (JP, 27 años, Perú)”.

Educación en confinamiento: Además de las repercusiones de la pérdida de contacto con otros niños en jardines infantiles, las entrevistadas relatan que las tareas y la conexión a las actividades a través de plataformas virtuales han significado un desgaste para los padres y para los niños, motivo por el cual han bajado las exigencias de aprendizaje:

“El tema académico lamentablemente por temas de trabajo no me da tiempo de sentarme con ellos, porque además no tengo las herramientas para sentarme... y porque el trabajo que ha hecho la escuela donde ellos estudian es realmente... es muy poco el tiempo que ellos se conectan, ya se conectan una hora diaria y es muy poco, muy poco... siento que no están avanzando mucho. Pero bueno, ya es otro tema, pero la parte académica lamentablemente no la he podido atacar, porque también tengo que trabajar, entonces ahí como que me perjudicó un poco”. (VR, 35 años, Venezuela)

“Ya después de tanto tiempo de encierro y de hacer prácticamente lo mismo, además de que en el colegio no les daban como tiempos especiales para terminar las tareas, sino que semanalmente te mandaban guías, entonces ya era demasiado para ella. Y llegó un punto en que eso le molestaba y no quería hacer tareas. Era todo bien al principio, pero a mitad de camino, todo se empezó a complicar, por mi trabajo y porque la niña ya estaba cansada, de hacer tantas tareas, porque eran muchas tareas y eran muchas cosas que ella ya sabía, ese era el problema también. Entonces ella no las quería hacer...” (PV, 33 años, Mujer Venezolana)

Maternidad en confinamiento:

En esta categoría se codificaron las temáticas relacionadas con ejercer el rol materno en contexto de confinamiento. Las temáticas que surgen en esta categoría, aluden al desgaste que implica la crianza en primera infancia en contexto de COVID-19, compatibilizar el rol materno y el trabajo, ejercer el rol parental en ausencia de redes de apoyo, la doble pérdida de redes por

cierre de fronteras internacionales y la postergación de proyectos personales. Por otra parte, se visibilizan las oportunidades que las mujeres han encontrado respecto a reencontrarse con el rol materno.

Crianza en Confinamiento por COVID-19: El primer estresor se debe a las demandas propias de la edad de los niños en primera infancia y el agotamiento que ello puede implicar.

“Estresante al principio, pero porque tengo hijos muy activos, saltan por las paredes, no se cansan, son imparables. Fuimos cambiando de a poco, buscando opciones, buscando horarios, si hacer las tareas en la mañana o en la noche, como cambiando las logísticas de la casa con mi marido, intercambiar. A veces hay equilibrio, y a veces la madre lo es todo”. (LA, 43 años, Mujer Argentina)

“Si claro, porque imagínate lo agotante que estar encerrada con dos niños que tienen 1 y 3 años que tienen la energía de un millón y no puedes hacer nada porque no puedes ir a un parque para agotar energía, es agotador. A veces uno trata de respirar profundo y bañarse porque a veces la paciencia se acaba”. (DV, 32 años, Mujer Venezolana)

Maternidad sin redes de apoyo: Ejercer el rol materno en confinamiento ha sido complejo, pero a este grupo de madres se le suma el desafío de no contar con redes de apoyo establecidas. En un caso particular, no contar con una red de apoyo en Chile gatilló el temor de no contar con apoyo en caso que ellos enfermen de COVID-19.

“El tema de ser mamá extranjera es complicado por el tema de que no puedo contar con la familia (...). Por lo menos en Santiago, yo había comenzado a trabajar en una empresa que le presta dinero a las mineras y apoyo unos cursos de capacitación. Le pedía a unas vecinas para que cuidaran a mi niño. A dos vecinas les tenía que pagar para que me cuidaran a los niños mientras me iba a las 7 am a Las Condes y llegaba a las 7 de la noche. Y luego de verdad que no conozco a nadie. El tema de los niños, el tema de la pandemia. No hay jardines, no hay nada”. (JV, 38 años, Mujer Venezolana).

“Tengo muy buenas amigas, pero no para cuidar a mis hijas. Al principio fuimos a la sala cuna, pero estuvo un par de días, y se enfermó dos meses y la sacamos. Luego tuvimos una nana y luego fue el estallido social y ahí se complicó para que viniera, pero ahí andábamos y luego la pandemia. Pero solos, solos”. (AM, 34 años, Mujer Mexicana)

“Hemos estado encerrados, porque nosotros estamos aquí los tres solos, y en caso que nos pase algo, dejo al niño volando” (BC, 38 años, Mujer Colombiana)

Maternidad migrante: Doble pérdida de redes de apoyo: En el caso de tres mujeres, ellas significan el confinamiento como una doble pérdida de redes de apoyo, ya que, al cerrarse las fronteras del país, no han podido concretar reuniones familiares con sus respectivas madres. Esto implica un no poder contar con apoyo emocional y además estratégico en confinamiento.

“Mi mamá me echaba una mano viajando con la bebé, pero cerraron la frontera y no...” (KM, 33 años. Mujer Mexicana)

“Vino mi mamá cuando nació ella y estuvo las primeras 6 semanas y yo no me llevaba tan bien con mi mamá y cuando pensé uy 6 semanas juntas pero desde que nació mi hija la relación con mi mamá ha sido muy distinta, muy buena, me ha ayudado bastante. Estuve con depresión post parto. Primera vez que hablaba de emociones con mi mamá. Después se vino en invierno y estuvo dos meses y me ayudo. Entonces eso es lo que echo menos ahorita de estar lejos, que vi toda la ayuda que significó mi mamá con mi hija que siento que no la puedo tener por el cierre de fronteras”. (AM, 34 años, Mujer Mexicana).

“Yo viajo a México una vez al año y mi mama viaja algunas veces al año, pero ya no se puede” (PM, 37, Mujer Mexicana).

Maternidad y trabajo: Criar en ausencia de redes de apoyo como familia y jardines ha generado una sobrecarga en la mayoría de las participantes, sobre todo en las madres que intentan compatibilizar crianza y trabajo. Esto ha generado desgaste persona en este grupo de mujeres, particularmente por la necesidad de atención que presentan los niños a esta edad. En un caso, una madre relata que, debido a sus jornadas laborales, la ausencia de jardín infantil, y la imposibilidad de llevar a su hijos a áreas verdes, ha recurrido a los videojuegos. Esto estaría afectando su relación con su hijo.

“Ha sido súper complejo llegar al home office a casa, porque ellas están acostumbradas que cuando papa y mamá llegan a casa, entonces hay dedicación exclusiva a ella, que antes pasaba cuando llegábamos del trabajo o los fines de semana, que jugar con ella, verlas, hacer actividades con ella. Cuando nos traemos el trabajo a la casa, les costó mucho entender que mama y papa tienen que trabajar, entonces que los llantos, que las pataletas, claro, porque las dejábamos a un lado para atender el trabajo. Ya han mejorado un proceso, entonces se van al cuarto, juegan, ven una peli, igual quitan harto tiempo porque hay que darles almuerzo, mudarlas, bañarlas, entonces quitan harto tiempo, pero bueno, nos tocó vivir esto y estamos todos aprendiendo de esta pandemia. (...) . Son muy dependiente, No comen si uno no les da la comida, no se bañan sola, no se visten sola, dependen casi el 100% de su vida de papa y mama entonces claro...hay veces que me sobrepasan y digo ojalá que pronto tengan 15 años”. (GV, 33 años, Mujer Venezolana).

“Tienes que estar con ella, entonces nos turnamos con mi esposo. El trabajo siempre atrasado, desbordado, atrasado, mi jefe me dice ahora que tienes más tiempo libre, porque estamos en la casa entonces piensa que tenemos tiempo libre (...). Justo lo hemos estuvimos conversando con mi esposo, porque siempre ver que cada uno tiene sus dificultades. Cada quien tiene sus dificultades. Los que están en edad escolar, se entretienen más solos, pero tiene que enseñarles, están las tareas del colegio. Nosotros tenemos que estar con ella todo el tiempo, ella no se queda ni 5 minutos jugando sola, o sea tienes que estar con ella todo el tiempo. Ella está aprendiendo a caminar. Entonces hay que estar detrás de ella todo el rato. El único tiempo que tenemos es su siesta dos horas, pero el resto del tiempo estar con ella. Estar con ella, ella, ella...entonces esa es la dificultad porque no es como si la sentaras a dibujar y pasara 15 minutos dibujando, porque

todo el rato dibujando, que se puede jugar, buscando actividades para entretener”. (AM, 34 años, Mujer Venezolana)

“(su hijo) ha pasado toda la pandemia aquí en la casa y me ha hecho trabajar a mí mucho más. Entonces no poder compartir con él; sonará como excusa, pero yo trabajo todos los días, y el único día que tengo libre, son los domingos y ese día quiero descansar y pienso levantarme y llevarlo al parque, pero como lo llevo al parque en plena pandemia. Entonces vamos a ver películas o ver otras cosas, pero veo que él está como en la onda de ver otras cosas o ver videojuegos, es terrible el tema de los videojuegos con él, es catastrófico (...). Y eso es lo que me ha dejado a mí un poco, me entristece, me entristece no poder compartir bien con él y tomar otras alternativas, poder analizar otras alternativas claramente, en base a poder compartir más con él, en base a tener más tiempo de calidad con él. Y eso es lo que me ha dejado a mí un poco, me entristece, me entristece no poder compartir bien con él y tomar otras alternativas, poder analizar otras alternativas claramente, en base a poder compartir más con él, en base a tener más tiempo de calidad con él”. (VV, 27 años. Mujer Venezolana)

Postergación de Proyectos Personales: Debido a la ausencia de redes, tres madres señalan que han debido dejar de trabajar, acortar sus jornadas o postergar sus propios proyectos:

“Pero es muy desgastante, ha significado parar mi proyecto porque mi marido trabaja. Trabaja en casa y en horario completo y a veces más, porque la jornada se hace más larga y son más horas. Entonces, obviamente esta todo el rato en reuniones. A mí me ha exigido parar en todo, en estudio, proyecto, quizás es positivo bajar el switch, pero no quita que el centro es el cuidado de ella. Porque mientras no hay colegio, esos espacios para mí, para mis proyectos se han visto completamente parados, porque decir que cuando se duerma voy a escribir mi tesis, es mentira. Estoy agotada, estoy reventada y no puedo hacerlo. Hay cosas que no puedo hacer”. (PM, 37 años, Mujer Mexicana).

“Sin embargo, yo estoy buscando mi independencia, estoy haciendo un taller de uña, ya tengo mis materiales. Ya la niña dentro de un año va a entrar al jardín. Al preescolar (...) si Dios quiere antes para que se adapte para que se acostumbre con niños. Y ahí buscar mi independencia. Que ella vaya el colegio y yo buscar mi dinero, no depender, porque es terrible depender de alguien.” (KV, 32 años, Mujer Venezolana)

Oportunidades: Algunas entrevistadas señalan como aspecto positivo, la posibilidad de poder estar más tiempo con sus hijos en el hogar.

“Pero luego de eso, ahora que lo pienso... me gusta... porque nada más rico que estar en la casa y de repente levantar a tus hijos y decirle “niños levántense, vengan a desayunar” o “miren el almuerzo está listo”, yo creo que sí uno se organiza bien, si tiene como un plan de acción, todo puede fluir bien. Pero eso yo creo que es parte como un poco de la adaptación, que pueda tener el ser humano, bueno tú sabes que somos seres que nos adaptamos” (VV, 35 años, Mujer Venezolana)

“Las buenas es que te permite jugar con ellos, hablar, construir mundo con ellos. Todavía es una vida muy íntima, entonces el interior les interesa, pero no están preocupados de los amigos y es muy bonito estar con ella, disfrutar como aprende, inventa, crea, y estar...pasar un tiempo con ella que habitualmente no se puede pasar.” (PM, 37 años, Mujer Mexicana).

Familia en Confinamiento:

Al igual que las madres se han visto desprovista de apoyos externos en el cuidado de los hijos, el núcleo familiar también reciente el aislamiento. Esto se observa en la sobrecarga de ambos roles parentales, situación que se ve exacerbada por el doble aislamiento que han tenido por no poder contar con la red de apoyo ya organizada.

Pareja Parental: Además de todos los estresores que se encuentran resolviendo las mujeres respecto de si mismas, sus hijos, sus trabajo, además deben lidiar con el impacto que ha tenido el confinamiento en sus respectivas parejas (por ejemplo, pérdidas de empleos).

“Y luego pasó lo de la pandemia y a mi esposo lo botaron porque trabaja en un restaurante porque es garzón y es un buen trabaj, estábamos acosutmbados a ganar bien, y lo echaron y nos pegó el covid. Pero el que arrendaba fue bien considerado y nos bajó y nos dijo, si ustedes no tienen, me avisan que no tienen. Mucha ayuda. Económicamente gracias a dios hemos podido salir. Mi esposo se puso a trabajar en cornershop. Nunca nos quedamos ahí...”. (VV, 47 años, Mujer Venezolana)

“A principio de año Marco quedó desempleado, entonces más que maternidad fue algo familiar, a pesar de que se quedaba con el niño, igual estaba esa incertidumbre de encargarme yo sola, de todos los gastos. Comprarle las cosas a Santiago yo sola, pagar la casa, el arriendo, los gastos, para mí eso fue un choque. Y el ver que, con la pandemia, la tasa de trabajos bajó increíblemente, fue un momento muy bajo”. (VV, 27 años, Mujer Venezolana).

Familia Migrante. Doble pérdida de redes: Si bien el confinamiento ha implicado la pérdida de redes de apoyo para la población general, para las familias migrantes ha significado perder las redes de apoyo (familias de origen) que habían traído a Chile para el apoyo en la crianza:

“Mi papá y mamá están en un departamento con mi abuelita porque la trajimos en octubre (...) y luego la pandemia, y ella tiene 80 años y está con mis papas entonces, como es una persona de alto riesgo, hay que cuidarla...muy voy poco allá y poco viene ella para acá, más que nada para cuidarla. Y mi suegro pasa lo mismo, es una persona de alto riesgo, tiene 78 años tampoco podemos contar con su apoyo, porque no queremos exponerlo a salir a la calle, que nos venga a apoyar...para no exponerlo, hemos tenido que tomar distancia. Ha sido muy complejo porque estamos los 4 casa, papa, mama y niñas, más el trabajo”. (GV, 33 años, Mujer Venezolana)

“Mira cómo te dije, mi hermano y su polola llegaron también en el 2015, dos meses antes que nosotros. Después de eso llegó mi mamá, mi mamá ya vive en Chile hace varios años, eh toda la familia de mi esposo también se vino y vinieron así de a poquito. Primero se vinieron sus hermanos, luego su mamá y su papá. Entonces estamos prácticamente todos porque están los tíos

de mis hijos, el papá de mis hijos, sus abuelos paternos, mi mamá y vivimos todos muy cerca. Aquí en el edificio donde yo vivo vive mi hermano en otra torre y el papá de mis hijos vive otra torre también, en el mismo edificio, y mi mamá vive a 3 cuadras, vivimos todo súper cerca. Otro de los tíos también vive a 10 minutos en auto, todo súper cerca, justamente queríamos estar todos cerquita... ”. (VV, 35 años, Mujer Venezolana)

A partir de los resultados analizados previamente, se observa que el confinamiento por COVID-19 ha implicado en una sobrecarga en las mujeres entrevistadas. Dicha sobrecarga está relacionada con la edad de los niños y sus respectivas relaciones con la dependencia que tienen de sus adultos significativos. Por otra parte, la sobrecarga está dada por tener que compatibilizar rol materno y rol de cuidado en ausencia de redes de apoyo. Sin embargo, lo que es particular de la presente población, es que han perdido la posibilidad de reencontrarse con sus respectivas familias de origen por el cierre de fronteras, o la imposibilidad de contar con las redes de apoyo que han traído a Chile por el confinamiento.

Conclusiones y Discusión

Previo a realizar la discusión, es importante recordar que el objetivo del primer estudio fue evaluar la relación entre el estrés de ser madre en un contexto de migración y la percepción de ser eficaz en el rol parental, considerando como variables de satisfacción con la red de apoyo social, sensación de desgaste parental (burnout parental) y sintomatología depresiva. Para esto, se utilizó una metodología cuantitativa donde se pudo probar la mayoría de las hipótesis planteadas, incluyendo tres propuestas de análisis de sendero.

Por otra parte, el segundo estudio permitió profundizar en la experiencia en primera persona de ser mujer-madre-migrante viviendo en Chile, ampliando la comprensión del fenómeno en la medida que un grupo más pequeños de participante relató su experiencia de migración, sus expectativas de ser madres en su país de origen y en Chile, y además profundizaron en la experiencia de ejercer el rol materno en contexto de COVID-19.

La articulación de ambos objetivos que se realizará a continuación, pretenden ser un aporte a la psicoterapia desde el modelo sistémico ecológico de Bronfenbrenner (1976). El autor considera que el ser humano se desenvuelve dentro de la interrelación de varios escenarios donde actúan las fuerzas dinámicas del Microsistema -o el entorno inmediato como hogar, escuela, trabajo-; Mesosistema que se refiere a las interacciones entre microsistemas; Exosistema que se refiere a la extensión de mesosistema a instituciones principales sociales, y el Macrosistema el cual lo componen las instituciones más amplias de la cultura como el orden económico, político, social, legal, educacional y sistema de salud.

De este modo, los resultados apuntan a aportar al campo de la psicoterapia en familias migrantes desde dos perspectivas. En primer lugar, a visibilizar los movimientos y repercusiones que genera la migración al interior de la familia como microsistema. Por otra parte, pretende aportar al macrosistema visibilizando las necesidades que presentan las mujeres y sus familias al momento de migrar.

Es así como la discusión que se realizará a continuación buscará integrar los resultados de ambos estudios para comprender cómo las variables estudiadas son un aporte para la psicoterapia de familias migrantes desde la perspectiva del bienestar y salud mental de las mujeres que integran a la familia (microsistema). Posteriormente, se analizará cómo dichos

resultados pueden ser de utilidad para la formulación de futuras políticas públicas que sean un aporte para el apoyo de las familias que migran a Chile (macrosistema).

No obstante, es necesario aclarar que si bien la presente tesis tiene como núcleo beneficiario a la familia -específicamente familia con niños preescolares-, el eje articulador se basa en la experiencia de las mujeres, debido a la feminización que ha tenido la migración a nivel mundial en los últimos años.

En este sentido, cifras actuales de salud mental en población migrante viviendo en Chile señala que las mujeres tienen peor salud mental que sus pares. Los autores hipotetizan que esto se puede deber a las responsabilidades de cuidado. Del mismo modo, los autores señalan que la migración femenina intercepta con experiencias de abuso y maltrato, pobreza, e inserción en mercados de trabajo su remunerados o precarios (Urzúa y colegas, 2020).

Por otra parte, tal como explican Pedone, Agrela y Gil Araujo (2012, p. 560) la mujer migrante ha sido considerada como las “*estabilizadoras de la unidad familiar, garantes del mantenimiento de la «cultura de origen» y mediadoras entre la «cultura de origen» y la «cultura de la sociedad receptora»*”. De este modo, la experiencia de la mujer-madre-migrante se convierte en una de puerta de entrada importante para comprender el proceso de asentamiento de la familia.

Autoeficacia Parental

La presente tesis releva cómo los distintos factores propuestos en el Estudio 1 -factores sociales propios de la migración y factores personales como el bienestar de las madres- afecta esta cognición parental. De este modo, tal como señala Jones y Prinz (2005), se puede decir que la autoeficacia parental es una variable sensible al contexto y al bienestar de los cuidadores, tal como se explicará a lo largo de la presente discusión.

Por otra parte, el Estudio 2 enfatizó transversalmente en la migración como un proyecto parental. En este sentido, el segundo estudio comprendió la migración como un medio para poder ofrecer mejor oportunidades de desarrollo a sus hijos, como se pudo ver a lo largo del relato de las mujeres participantes. Desde ese punto de vista, se analizaron distintos factores pre-migratorios, migratorios y del proceso de asentamiento que pudiesen afectar esta expectativas al ser mujer, madre con hijos pequeños viviendo en un país extranjero.

En este sentido, a partir del Estudio 1 y 2, se logra entender que el periodo de asentamiento podría ser un momento de vulnerabilidad para aquellas mujeres que enfrentan la tarea de insertarse en una sociedad con hijos pequeños.

A continuación, se integrarán los resultados de ambos estudios, siendo el hilo conductor de la discusión las variables utilizadas en el Estudio 1. Por otra parte, el Estudio 2 complementará y profundizará la comprensión de dichas variables a partir de los relatos en primera persona de las mujeres participantes.

Estrés Parental por Migración

El estrés parental por migración se comprende en este estudio como los estresores propios de ejercer la parentalidad en un contexto de asentamiento en un país distinto al propio (Yoo y Vonk, 2012; Yoo, 2017).

En relación a esta variable, el estudio 1 permite observar algunas características en relación al comportamiento de la variable en esta muestra. En primer lugar, se observó que aquellas madres que tuvieron su primer hijo en el lugar de origen, mostraron un mayor nivel de estrés parental por migración en comparación a aquellas mujeres que tuvieron a su primer hijo en Chile. Esto se puede deber a que las mujeres que migraron a Chile con hijos, deben adaptarse con mayor velocidad al contexto y sin redes de apoyo organizadas.

Cuando se observa el comportamiento del EPM a lo largo del tiempo, se observa que esta variable es mayor en aquellas madres que llevan menos tiempo viviendo en Chile. Del mismo modo, aquellas madres que llevan menos tiempo de residencia en el país, presentan más estrés asociado a la vida del migrante. En cuanto a la brecha por migración, se observa una diferencia no significativa, pero sí una tendencia a haber más brecha por aculturación en aquellas madres que llevan más tiempo viviendo en Chile.

En este sentido, el número de participantes no permite realizar análisis de relación cuadrática para establecer periodos sensibles en el proceso de adaptación, tal como propone Yang (2021). Sin embargo, aportan a la visibilización de las necesidades de apoyo en el momento en que las mujeres están en el proceso de asentamiento, debido al desconocimiento del funcionamiento de redes y servicios. Esto se concluye a partir del hecho de que las mujeres

que llevaban menos tiempo viviendo en Chile presentaron mayor nivel de Estrés de la Vida del Migrante, en comparación al grupo de mujeres que habían vivido más tiempo en el país.

Por otra parte, si bien no hubo una diferencia estadísticamente significativa en relación a la brecha por aculturación entre madres por meses años viviendo en Chile, la observación de una tendencia estadística en dicha diferencia, podría indicar que existe un potencial factor de riesgo a observar en mujeres con hijos pequeños que viven en contexto de asentamiento. Esto debe observarse con un tamaño muestral más grande, y tal vez con hijos de mayor edad que han estado más expuestos a la cultura receptora.

Respecto del Estudio 1, la primera hipótesis formulada era que habría una asociación negativa entre EPM y percepción de AP. Dicha hipótesis fue comprobada, tanto para la escala global, como para cada una de sus subdimensiones. Es decir, a mayor nivel de EPM, menor fue la Percepción de AP. Así mismo, se probó un modelo predictor, cuyos resultados fueron positivos, aunque con un bajo tamaño del efecto. Esto quiere decir que, si bien el EPM podría funcionar como una variable predictora, lo hace en una pequeña medida, o existen otras variables que explica mejor la varianza de la AP (Snyder y Lawson, 1993).

De este modo, dentro de la ecuación de predicción se incluyó la variable de tiempo de residencia a la escala global de EPM. El resultado mostró que tanto EPM como tiempo de residencia predicen AP, con un leve aumento en el tamaño del efecto respecto de la variable EPM por si sola. Es decir, el grupo de madres que presenten un mayor nivel de EPM durante el primer tiempo de asentamiento, podría ser un grupo de riesgo en cuanto a la percepción de su AP.

Estos resultados se nutren con los resultados del estudio 2, puesto que a las participantes se les pregunta cuáles son los principales estresores al momento de llegar a Chile, y si están llevando a cabo la maternidad de acuerdo a sus expectativas.

Es así como se puede observar que las condiciones iniciales de vida dependen de la vida previa a la migración y del motivo de migración. En el caso de las mujeres que migran por motivos económicos, ellas exponen la complejidad de insertarse en Chile desde el punto de vista legal, ya que al no contar con un R.U.T (Rol Único Tributario que coincide con el número único e irrepetible otorgado a chilenos o extranjeros que permanezcan de forma temporal o definitiva) y/o visas de trabajo, enfrentan más desafíos para encontrar trabajos de similar status que en su

lugar de origen, además de los desafíos de encontrar un lugar para establecerse, habitando ellas y sus familias en condiciones habitacionales precarias.

En relación al uso de servicios, la dificultad para comprender y acceder a establecimientos educativos es transversal a todas las participantes independiente al motivo de migración, el nivel socioeconómico y al tipo de establecimiento que están accediendo (público o privado). En este sentido, las mujeres señalan desconocimiento del sistema de ingreso y procesos burocráticos, lo que genera estrés en ellas, en sus hijos y en algunos casos, ha retrasado el ingreso de los niños/as al sistema educativo.

Esto es incoherente con la normativa de la Junta Nacional de Jardines Infantiles (JUNJI) que establece ingreso automático para “Niña o niño pertenecientes a familia inmigrante irregular o familia refugiada” (JUNJI, 2019), por lo que se sugiere revisar en qué medida esto se cumple y/o cómo llega esta información a los potenciales usuarios.

Respecto del sistema de salud, este es un sistema que recibe una evaluación global positiva, sobre todo el programa de Chile Crece Contigo. Sin embargo, algunas madres relatan experiencia de discriminación y/ discriminación diferenciada. La discriminación diferenciada se refiere al trato diferenciado por status económico, lugar de origen y otras características propias de la población migrante (Carrasco, 2017). De este modo, si bien pocas mujeres señalan haber recibido directamente un trato diferenciado por ser mujeres venezolanas, si perciben que hay un trato diferenciado y violencia obstétrica hacia las mujeres haitianas, causando en ellas el temor a ser tratadas de la misma manera.

Del mismo modo, algunas madres relatan experiencias de discriminación por ser migrante, mujer y por ser madre en la búsqueda de trabajo cuando llegan a Chile, visibilizando las inequidades laborales que enfrentan las mujeres en el país. Esta realidad no sólo es visible para las mujeres entrevistadas, sino que la Encuesta Laboral Inequidades y brechas de género en el empleo -ENCLA- que señala que la participación laboral femenina es del 48,3%, lo cual es más bajo que la tasa promedio en América Latina, y que además es el sexto país de la OCDE con menor participación (ENCLA, 2014). En el caso de las mujeres entrevistadas, esto podría ser un riesgo, en cuanto a que las mujeres que migran por temas económicos llegan a Chile con el objetivo de encontrar un trabajo que les permita revertir la situación económica con la urgencia de sostener una familia, exponiéndolas a un mayor riesgo de trabajos subremunerados o infravalorados en comparación con el status laboral alcanzado en sus países de origen.

En este sentido, tal como señalan Carroll y colegas (2020), el periodo de asentamiento es un momento de mayor vulnerabilidad en cuando a que el status social decae. Esto se observa en la entrevistadas, en la medida que ellas y/o sus parejas no logran acceder a trabajos para los que están capacitados en sus países de origen.

Respecto de la Brecha por Aculturación, este grupo de mujeres no menciona una diferencia cultural respecto de sus hijos en el momento de la entrevista, lo cual se puede deber a que son grupos culturales con la misma raíz idiomática, porque son niños en primera infancia con menor exposición a otros grupos de niños, o porque no asisten al sistema educativo debido al contexto de COVID-19.

Sin embargo, las madres sí hacen referencia a la tensión que provoca en ellas los distintos tipos de crianza. Por una parte, las madres señalan de forma transversal que temen que la crianza asociada a una cultura liberal pueda afectar en el desarrollo de sus hijos, exponiéndolos a las drogas, un desarrollo prematuro entre otras afecciones emocionales. En este sentido, algunas mujeres expresan explícitamente que Chile no es un país adecuado para criar, mientras que el resto que el exceso de libertades que se le da a los jóvenes es una preocupación para ellas.

Por otra parte, algunas madres relatan que por motivos culturales y del modelo de crianza que recibieron en su propia infancia, ellas implementan los castigos físicos como una forma válida de educación y socialización. Dicho grupo de madre expresa sentirse cuestionada por el entorno y/o temor a recibir algún castigo legal. Incluso dos madres expresan el temor de que los derechos que son garantizados para los niños tengan como consecuencia, la horizontalidad en la crianza. Este enfoque se contradice con la educación vertical y jerarquizado que ellas valoran.

De este modo, se deja entrever que las madres perciben que sus hijos podrían estar expuestos a contextos y libertades que van en contra del modelo tradicional jerárquico en las cuáles ellas fueron criadas. Sin embargo, observan que algunas prácticas de crianza no son validadas en Chile como modo de enseñanza, o que podría generar cuestionamiento.

Esto es interesante desde el punto de vista del marco teórico, puesto que proporciona una aproximación a la aculturación parental desde la fenomenología de la mujer madre migrante que llega a un país con un raigambre cultural similar y que comparten un mismo idioma, pero que en el proceso de asentamiento comienza a enfrentar la brecha cultural que existe entre la parentalidad del país de origen, y la parentalidad en el país receptor.

En este sentido, se observa que la aculturación parental descrita por Bornstein y Bohr (2011) como el dilema de abandonar -o no- las formas de ejercer la parentalidad de la propia cultura de origen, y adoptar -o no- las formas de ejercer la parentalidad propia de la cultura chilena, se vive desde el temor a exponer a los hijos a un ambiente con estímulos que ellas consideran no adecuados a la edad de sus hijos. Así mismo, que el contexto laboral no les permita estar suficientemente presentes en la crianza de sus hijos.

Por otra parte, los resultados aportan a la necesidad de ampliar la comprensión del concepto de brecha por aculturación, sin reducirlas a la diferencias idiomáticas o a las diferencias que presentan padres, madres y/cuidadores con sus hijos respecto a los mecanismos de aculturación.

Un ejemplo específico que amplía la noción de brecha por aculturación, es un estudio llevado a cabo por Fernández y González (2018) en población latina viviendo en España. Dicho estudio señala que la brecha por aculturación se origina a partir del distanciamiento emocional que tienen los hijos de sus madres producto de las largas jornadas de trabajo. En este sentido, se observa que el fenómeno de la brecha por aculturación debe comprenderse más allá de la capacidad de adaptarse o no a una cultura, o adquirir competencias culturales específicas del país recepción, sino que también comprenderla a partir de los múltiples procesos psicosociales por los que atraviesa una familia en contexto de asentamiento.

Es así como la presente investigación es un aporte a las experiencias de adaptación a una nueva cultura y los temores expresados de perder el rol de cuidadores propios de cada cultura y sociedad, o la posible exposición de los hijos a contextos para los cuáles perciben que no tienen herramientas de manejo. Así mismo, es un aporte para dar voz en primera persona a aquellas madres que, por sus extensas horas de trabajo, temen perder el vínculo protector con sus hijos. De este modo, comprender la brecha por aculturación desde una metodología cualitativa, también permite comprender cómo se van activando o no ciertas prácticas parentales.

Al respecto, un tema interesante a discutir es el uso del castigo físico. Desde una perspectiva etnocéntrica, se debería exigir los mismos estándares de crianza para todos los niños, niñas y adolescentes que habitan en el país, el cual considera el golpe físico como una Vulneración de Derechos. Sin embargo, desde una postura relativista y con un foco puesto solo en las Etnoteorías parentales, es importante respetar aquellas pautas de crianza que son propias

de cada país, puesto que es la forma de perpetuar la cultura que orienta la crianza (Aguilar y Burashi, 2011).

En este campo, Calderón y Saffirio (2017) explican que es importante comprender que la validación del castigo físico en ciertos grupos culturales, es un método de disciplina y crianza. Ambos explicitan que no es necesario caer en el relativismo cultural en torno al castigo físico, pero si considerarlo como un elemento a la hora de intervenir en estas situaciones. Los mismos autores alertan que no se puede estigmatizar y reducir las habilidades parentales al castigo físico, pues sin duda existen recursos y potencialidades por fomentar y reconocer en esas madres y padres. En este sentido, es importante comprender que, desde la perspectiva de las mujeres entrevistadas, las estrategias de regulación conductual a través del castigo físico están orientadas a evitar o prevenir problemáticas que ellas consideran que son consecuencia de la falta de límites y el estilo de crianza horizontal.

En este sentido, es relevante comprender la parentalidad desde un enfoque de la interculturalidad (Aguilar y Burashi, 2011). Dicho enfoque no se limita a reconocer y valorizar las diferencias culturales, sino que subraya la importancia de una comprensión recíproca y un continuo diálogo intercultural, con el consecuente desarrollo de nuevas competencias que permitan espacios de convivencia.

Dicho proceso de diálogo intercultural es fundamental para los profesionales en el ejercicio de la clínica. Tal como señala Parra-Cardona y colegas (2017, p.12) *“es imperativo para profesionales de la salud mental tener una comprensión clara del proceso de cambio que la experiencia de los padres a medida que mejoran sus habilidades de crianza e incorporar nuevas prácticas. En última instancia, la capacidad de crecer en medio de la adversidad, se trata de abrazar las fortalezas y nutrir la experiencia humana que impacta todos los involucrados en el viaje”*.

De este modo, tal como señala Glick y colegas (2012), existen valores en la crianza que son transversales a todas las culturas, tal como la necesidad de proteger y socializar a los hijos. En el caso de las mujeres entrevistadas, la teoría a la base de la protección y la socialización, es el respeto a la norma y a la autoridad, y por lo tanto, las relaciones verticales y jerárquicas son un medio para lograr dichos valores.

Esto es muy coherente con lo que plantea Calzada y colegas (2010) al entrevistar a madres latinoamericanas viviendo en Estados Unidos, destacando lo relevante que es respetar dichos

valores para que la familia sienta que son ellos los principales agentes educativos de sus hijos. De modo contrario, se corre el riesgo de que las familias adopten un estilo de crianza conocido como “Puertas Adentro/ Puertas Afuera” en el que se realizan prácticas parentales distintas en el espacio privado y en el espacio público, con consecuencias en el desarrollo socioemocional de niños y niñas.

Así mismo, Keller (2020) explica que estos choques culturales que enfrentan los padres, podrían tener un impacto importante en los hijos, quienes además de asumir la responsabilidad de lidiar con sus tareas del desarrollo, tienen que negociar sus procesos de aculturación familiar.

De todos modos, también es importante destacar que todas las entrevistadas teorizan que el sistema de crianza permisivo y horizontal observado en las familias chilenas tiene como consecuencia una libertad inapropiada para los niños y niñas, generando consecuencias indeseadas en su desarrollo. De este modo, el relato de las madres entrevistadas también es un espejo para que observar déficit en la crianza en Chile y un incentivo para repensar las pautas que se enseñan en los espacios de socialización.

Un aspecto favorable, es que gran parte de la muestra se encontraba abierta a recibir apoyos profesionales para desarrollar nuevas herramientas e informándose a través de libros y redes sociales. Del mismo modo, varias de las participantes consideraban el apoyo de psicólogos y de instituciones como el Chile Crece Contigo y la JUNJI como parte de sus redes de apoyo en la crianza.

Apoyo Social:

En el marco teórico se explicó que el contexto de migración puede debilitar los vínculos sociales afectando el bienestar de las personas (Landale y Oropesa, 2001), o bien ser una fuente de apoyo en varios niveles (Hernández et al., 2004). De este modo, resultaba interesante observar cómo como dicha variable afectaría la percepción de AP considerando como hipótesis central, que un mejor apoyo social -medido tanto en el número de personas disponibles en la red, como la satisfacción con el apoyo social recibido- se asociaría a una mejor percepción de AP.

Es así como los resultados del Estudio 1 comprueban la segunda hipótesis, debido a que se observa que tanto el número de personas disponibles de la red de apoyo, como la satisfacción con el apoyo social se relacionan con una mejor percepción de AP. Así mismo, se observa que

ambas dimensiones del Apoyo Social funcionan como predictores del AP, aunque nuevamente con un pequeño tamaño del efecto.

Sin embargo, más relevante aún es el resultado de la tercera hipótesis, en la que se esperaba que el Apoyo Social funcionaría como un mediador entre el EPM y la percepción de AP.

En este sentido, el Estudio 1 consideró el uso de la subdimensión de Satisfacción con la Red de Apoyo para generar un modelo de mediación entre las variables mencionadas. Se escogió esta subdimensión ya que su tamaño del efecto fue levemente mejor en comparación a la subdimensión de número de personas disponibles.

En este caso, se observó que Apoyo Social (Satisfacción con la Red de Apoyo) funciona como mediador total entre el EPM y la percepción de AP. Es decir, en presencia de una mayor satisfacción con el apoyo social recibido, es menor o nula la relación entre las variables señaladas.

Este resultado es coherente con los resultados expuestos por Urzúa y colegas (2017), quienes proponen que el apoyo social puede ser un mediador entre el estrés por aculturación en migrante y la salud de los migrantes viviendo en Chile. Así mismo, son coherentes con los resultados de Liu y colegas (2020), quienes proponen que el apoyo social puede mediar la relación entre estrés parental y la calidad de la parentalidad en familias migrantes chinas.

De este modo, es interesante comprender que la satisfacción con el apoyo social puede ser un factor protector en la parentalidad frente a un contexto de adversidad. En este sentido, tal como expresan Liu y colegas (2020), todo programa de intervención que brinde apoyo desde un enfoque de la sensibilidad cultural debiese focalizarse en aliviar el estrés de los padres, mientras brinde apoyo para fortalecer su red de apoyo social.

De este modo, a partir de estos resultados se puede desprender que el trabajo terapéutico para aumentar la sensación de competencial parental puede pasar tanto por integrar nuevas personas a la red de apoyo personal de la familia, como trabajar la calidad de dicha red social. Dicha intervención podría disminuir el nivel de estrés que padres y madres perciben producto de criar en un país extranjero.

En esta línea, Leseman (2020, p. 198) aporta señalando que *“para madres migrantes, su red de apoyo social juega un importante rol en la adaptación de las etnoteorías en la situación migratoria”*. Es decir, que la red de apoyo entrega claves y herramientas para la adaptación de la familia en un nuevo entorno.

En este sentido, Leseman (2020) señala aquellos profesionales culturalmente sensibles y con un enfoque inclusivos de las prácticas de cuidado y educación son una red de apoyo fundamental. Dicho componente de sensibilidad cultural consistiría en entregar herramientas a las familias, de una forma que no implique una disociación entre las prácticas parentales que los cuidados muestran hacia el interior de la familia, respecto de lo que muestran hacia adentro.

El Estudio 2 aporta a esta hipótesis profundizando en dos aspectos relevantes: En primer lugar, organiza el apoyo social desde la mirada de los “Mapas de Red Personal de Sluzki” (1998) y en segundo lugar, cómo ha afectado el contexto de confinamiento a la pérdida de la red de apoyo social.

En cuando al primer punto, Sluzki (1998) define la Red de Apoyo Social Personal como la suma de todas las relaciones que un individuo percibe como significativa o diferenciada de la masa anónima de la sociedad, y que además contribuye al reconocimiento del individuo. En este caso, las madres venezolanas acentuaron la importancia de la presencia de la familia extensa para apoyar en la crianza. Sin embargo, esto no obedece solo a un apoyo estratégico en el cuidado de los hijos, sino que la importancia para ellas que dicho rol lo cumpla su núcleo familiar, contraponiéndose a la delegación de cuidados que ellas observan en Chile.

Del mismo modo, lo importante que resultan las instituciones dentro de las redes que las mujeres refieren importantes. Dentro de estas redes, se observa el Chile Crece Contigo como un apoyo en la entrega de insumos básicos y material informativo importantes para el bienestar de sus hijos, y la consulta a psicólogos como un apoyo en la maternidad en contexto de asentamiento.

Si bien varias participantes contaban con redes de apoyos familiares viviendo en Chile, dichas redes se han ido perdiendo producto del confinamiento y la imposibilidad de reunirse. Así mismo, en algunos casos ha sido significado como una segunda pérdida en la medida que sus propias madres no han podido viajar a Chile por el cierre de las fronteras.

Desgaste Parental o Burnout Parental:

En el caso de esta variable, previamente se explicó que existía escasa evidencia que abordara el BP desde un enfoque cultural, y más aún, con un enfoque puesto en los procesos migratorios. Recién el presente año se publica el primer artículo que realiza una comparación

del BP entre países, en la que Roskam y colegas (2021) visibiliza un alto nivel de desgaste parental entre países con un raigambre cultural individualista.

De este modo, debido a que Chile tiene una tendencia al individualismo (Ray y Peterson, 2014), a las altas expectativas que se generan en torno al rol parental en culturas individualistas (Roskam et al., 2021) y al desgaste propio del proceso de adaptación que implica la migración, se planteó como cuarta hipótesis que establecía una asociación negativa entre el BP y la percepción de AP. Es decir, a mayor la percepción de burnout parental, menor sería la percepción de AP en las participantes.

Sin embargo, previo al análisis de la presente hipótesis, es importante señalar que, al comparar los resultados de la presente investigación, se observa que las madres participantes mostraron en promedio un menor nivel de BP ($X=26,43$; Máx= 122,00; Min=20,22), que las madres chilenas que participaron en el estudio realizado por Pérez-Díaz y Oyarze (2020) con el mismo instrumento ($X=31,59$; Máx=135,00; Min= 0). De este modo, se hace particularmente interesante profundizar si provenir de una cultura predominantemente colectivista podría ser un factor protector en el desarrollo de BP en contextos migratorios, tal como señalan Zhang y colaboradores (2021) en relación al “*familismo*” y el estrés parental.

Empero, más allá de distintas líneas de investigación que se pueden generar en torno a la cultura y el desarrollo del BP, el estudio 1 de la presente investigación aporta mostrando que el burnout o el desgaste parental se asocia a un menor nivel de AP. Más aun, el BP también funciona como un buen predictor de la percepción de autoeficacia parental debido a que muestra un tamaño del efecto mediano (León, 2018).

Por otra parte, una quinta hipótesis establecía que el BP parental funcionaría como un mediador en la relación entre el estrés que provoca el contexto de asentamiento y la variable de eficacia parental. Específicamente, se esperaba que el EPM se asociara a un mayor nivel de BP, lo cual tendría como resultado, un menor nivel de AP. Dicha hipótesis se comprueba, mostrando que el BP funciona como un mediador parcial entre EPM y AP.

En este sentido, es relevante considerar cómo el estrés asociado al asentamiento (contexto), puede incrementar la percepción de BP (bienestar y salud mental) en madres con hijos pequeños, conllevando a una peor percepción de AP, siendo este un foco de preocupación clínica.

Por otro lado, el estudio 2 muestra los factores de desgaste desde la experiencia de las participantes. En este caso, compatibilizar el trabajo con el rol materno fue relatado como un estresor significativo. Algunas participantes señalaban que el Chile no existía una normativa para compatibilizar ambos roles debido a las amplias jornadas laborales. De este modo, las mujeres señalaban no poder cumplir su expectativa de crianza, que se basa en una presencia importante de la figura materna en el hogar. De este modo, tanto madres venezolanas como mexicanas señalaban que extrañan de sus respectivos países de origen, la posibilidad de compatibilizar roles.

Sintomatología Depresiva

En términos del bienestar y salud mental de las mujeres que participaron en la presente investigación, también se planteó como hipótesis que existiría una asociación entre sintomatología depresiva y un nivel de percepción de AP. Sin embargo, adicionalmente se planteó que esta variable sería considerada como una variable de control, al existir evidencia que sustenta que no todas las personas migrantes muestran sintomatología depresiva al momento de asentarse en un país nuevo (e.g. Alegría et al, 2008).

En la presente muestra, la sintomatología depresiva tuvo un promedio de 5,16 puntos. Dicho puntaje es considerado como sintomatología depresiva leve de acuerdo a las propiedades psicométricas del instrumento PHQ-9 en pacientes de atención primaria en Chile (Saldivia, Aslan, Cova y Vicente, 2019). Sin embargo, al analizar la relación entre sintomatología depresiva y percepción de AP, se observa que existe una relación significativa, y que además sintomatología depresiva predice con un tamaño del efecto mediano la disminución de AP.

De este modo, es pertinente decir que más allá del nivel de sintomatología depresiva que presenten las mujeres, este indicador de salud mental podría afectar su percepción de AP, por lo que es una variable importante de observar en mujeres madres migrantes con hijos pequeños.

Parentalidad en Confinamiento por COVID-19

Si bien no hubo cuestionarios que preguntaran específicamente acerca del estrés que pudo haber estado presente al momento de la medición, si fue uno de los ejes que se abordó a través del Estudio 2.

En cuanto al ejercicio de la parentalidad en contexto de COVID-19, se logra visibilizar que la pérdida de la red de apoyo social en contexto de pandemia es particularmente preocupante para esta población. Si bien, la crianza en tiempos de confinamiento por COVID-19 ha significado criar -en la mayoría de los casos- en ausencia de redes de apoyo, se podría destacar que para algunas mujeres entrevistadas esto ha significado una doble pérdida. Esto puesto que para algunas ha significado resignarse a no poder traer a sus redes de apoyo por el cierre de las fronteras, o no poder contar con los familiares acompañantes por motivos de las cuarentenas. En este sentido, Guruge y colegas (2021) advierten que la pandemia puede aumentar la sobrecarga de madres migrantes al contar con una red de apoyo informal que se ve aún más reducida en el país receptor.

Sin embargo, más allá de lo esperado en cuanto a la sobrecarga en el cuidado de hijos e hijas producto de la pandemia y las cuarentenas, algunas madres señalaron que encontraron una oportunidad para recuperar tiempo perdido con sus hijos. Si bien esto podría sonar contradictorio a lo esperado, Guruge y colegas (2021, p.172) señalan *“En medio de estos cambios y desafíos, algunos padres lograron crear oportunidades para que sus hijos mejoren su dieta, se tomen un descanso de sus vidas apresuradas, se pongan en contacto con sus antecedentes culturales y lingüísticos y pasen más tiempo de calidad con su familia”*.

De este modo, se comprende el contexto de confinamiento por COVID-19 pudo haber afectado los resultados del Estudio 1. Particularmente, podría haber disminuido la satisfacción con la red de apoyo en la medida que no pudiesen contar con el apoyo concreto y tangible de las redes armadas previo al confinamiento. Así mismo, podrían haber aumentado la sintomatología asociada al BP y depresión. Sin embargo, estas hipótesis tendrán que contrastarse en futuros estudios.

Relevancia de los resultados para la Psicoterapia:

En la literatura científica se reconoce que existen disparidades en el acceso a la atención en Salud Mental en la población migrante (Parra-Cardona, 2019; Parra-Cardona et al., 2017). Esto es particularmente sensible cuando se considera que la atención a familias migrantes implica mayor nivel de conocimientos y de formación por parte de los profesionales de la salud mental. En este sentido, es importante considerar que las familias migrantes -particularmente las familias de bajo ingreso económico- ven afectado el ejercicio de la parentalidad por múltiples

estresores, lo cual podría implicar menos prácticas parentales cálidas y nutritivas, y un aumento de prácticas parentales negativas, con las consecuencias que eso implica en el bienestar y ajuste de los niños (Baumann, Domenech-Rodriguez, Parra-Cardona, 2011; Parra-Cardona, 2019).

Es por esto que es fundamental plantear intervenciones especializadas para el apoyo de las familias migrantes. Sin embargo, dichas intervenciones deben incluir un componente de sensibilidad contextual y cultural. Tal como explican Baumann y colegas (2019), una estrategia de parentalidad llevada a cabo por una gran mayoría, puede ser percibida como no educativa por un grupo perteneciente a una minoría. De este modo, que toda intervención requiere de una adaptación cultural, comprendiendo este concepto como la modificación de un protocolo considerando el lenguaje, cultura y el contexto de los usuarios, de modo que la intervención sea compatible con los valores y significados de los beneficiarios (Bernal, Jimenez-Chafey y Domenech-Rodriguez, 2009; Davis, 2007).

Por ejemplo, un estudio cualitativo llevado a cabo con familias latinoamericanas viviendo en Estados Unidos que completaron un programa de entrenamiento parental (Parra-Cardona et al, 2017), señala lo relevante que fue para los participantes que la intervención tuviese una adaptación cultural, y que además haya integrado temas como la experiencia de migración, adversidad del contexto, discriminación y la bi- culturalidad.

En este sentido, la presente investigación es un aporte a la psicoterapia puesto que el estudio cuantitativo propone distintas vías por las cuales se puede intervenir para apoyar a una familia en el ejercicio de la parentalidad. Por ejemplo, aliviar el estrés parental por migración a través de la educación de las distintas redes relacionadas con la infancia, apoyar el establecimiento de distintas redes de apoyo, abordar el desgaste parental que implica el ejercicio de la parentalidad y trabajar en la percepción de autoeficiencia parental.

Por otra parte, el estudio cualitativo entrega una comprensión más profunda del significado de migrar:

- Los motivos asociados a la toma de decisión para migrar, relevando el proyecto migratorio como una decisión parental para la protección de la infancia de los hijos y la posibilidad de entregar mejores oportunidades de desarrollo.
- La comprensión del estrés psicosocial a la que está expuesta la familia que migra por motivos económicos y la consecuencia pérdida de seguridad y status.

- La dificultad para acceder a ciertas redes de apoyo institucional, y la protección que perciben de otras.
- Las diferencias culturales en la crianza, y las tensiones que aquello implica para el ejercicio de la parentalidad.
- La experiencia de perder el rol parental que las madres ejercieron en su país de origen, y el temor a que esto tenga consecuencias en el desarrollo de los hijos.
- El temor que expresaron algunas mujeres a ser juzgadas en su rol parental.
- La doble pérdida que ha significado ser madre migrante en contexto de confinamiento por COVID-19.

Todos estos elementos señalados podrían ser incluidos en entrevistas y manuales de atención a familias migrantes con el objetivo de brindar una atención especializada y culturalmente sensible. Así mismo, podrían ser incluidas como pautas a revisar dentro de supervisiones y reuniones clínicas en equipos que se especialicen en migración.

Relevancia de los resultados para las Políticas Públicas:

A partir de los resultados obtenidos en la presente investigación, se discuten algunos elementos que podrían ser considerados como parte de las políticas públicas que afectan a familias migrantes que están en proceso de asentamiento en Chile.

Sin embargo, antes de iniciar la discusión, es relevante volver a enfatizar la idea de pensar la migración como un proyecto parental. Tal como señalan Pedine, Agrela y Gil Araujo (2012, p. 542) *“la marginalización teórica y empírica de la migración familiar responde a la preponderancia de la perspectiva economicista en los estudios migratorios, la concepción de la migración como una transacción entre individuos y estados”*. De este modo, repensar la migración como un proyecto familiar, es una invitación a revisar las necesidades del núcleo familiar y diseñar estrategias de intervención que faciliten su reorganización.

De este modo, la presente investigación logra visibilizar la vulnerabilidad a la que están expuestas las familias migrantes en su proceso de asentamiento en un país en donde no logran encontrar información clara respecto de las instituciones de apoyo a la familia y a la infancia (por ejemplo: requisitos para ingresar a los jardines de la JUNJI). Dicha información podría ser distribuida o encontrarse más disponible en los centros de salud a través del programa Chile Crece Contigo, el cual es un Sistema de Protección Social administrado, coordinado,

supervisado y evaluado por el Ministerio de Desarrollo Social cuya misión es acompañar, proteger y apoyar integralmente, a todos los niños, niñas y sus familias (Chile Crece Contigo, 2021). En este sentido, se reconoce que este es un programa que fue señalado y validado por las mujeres como parte importante de su red de apoyo institucional.

En segundo lugar, se destaca la relevancia de comprender la parentalidad desde un marco de la interculturalidad en las distintas agencias que trabajen con familias migrantes.

Tal como explican Stefoni y Stang (2016), las sociedades cambian constantemente, sin conocer en profundidad hacia dónde se dirigen dichos cambios, y cómo interceptan en la vida de las personas. El mejor ejemplo de esto, es la llegada de nuevas migraciones al país.

En este sentido, previamente se discutió acerca de los distintos modelos de crianza de las familias que provienen de distintas culturas, y la necesidad de desarrollar una terapia basada en la sensibilidad cultural para abordar dichas diferencias. Sin embargo, esto debiese ir más allá del espacio privado que puede llegar a tener una psicoterapia, asegurando el reconocimiento y el acceso de las familias migrantes a los derechos de salud y educación, en igualdad de condiciones que la población local.

En este sentido, una propuesta de política intercultural implica no solo reconocer las diferencias que aparecen a partir de la diversidad cultural, sino que un genuino interés por comprender “lo distinto” y la voluntad de cambiar la propia cultura de origen (Stefoni y Stang, 2017).

Esta discusión es particularmente en el campo de intervención con niños, debido a que son sujetos de derecho en pleno proceso madurativo, en donde la influencia de cada institución (microsistema) no es individual o aislada, sino que se encuentran interrelacionadas para ejercer una determinada influencia sobre su desarrollo (Sánchez y García, 2009). En este sentido, tal como señalan Aguilar y Burashi (2011, p.27), esto implica sustituir las intervenciones tradicionales, por “*un proyecto de intervención encaminados a la integración participativa y efectiva, es decir, a la construcción de una sociedad intercultural*”. En términos concretos, esto implica que distintos actores que participan de los sistemas de salud y educación con familias migrantes debiesen estar constantemente revisando sus propios discursos e intervenciones, con el objetivo de dar cuenta de la diversidad cultural, el diálogo intercultural, para evitar caer en intervenciones etnocentristas que invaliden los distintos saberes parentales que trae cada familia consigo misma.

Por último, en esta misma línea, sería interesante que distintas organizaciones gubernamentales o no gubernamentales fortaleciera el vínculo entre padres y madres de distintas diásporas migrantes. Esto pues, tal como señalan De Haan (2011) la experiencia de percibirse a sí mismos como parte de una minoría cultural, o de una forma de criar distinta, podría conllevar dificultades en la percepción de ser un cuidador competente. En este sentido, organizar juntas o reuniones en distintos centros de salud, de educación, ONG's o iglesias, podría ser una vía en que cuidadores reconecten y validen sus propios saberes en el cuidado y la crianza.

Limitaciones de la presente investigación:

Ciertamente se pueden observar varias limitaciones en la presente investigación, las cuales deben ser consideradas en futuros estudios. En primer lugar, se destaca la necesidad de validar el instrumento de Estrés Parental por Migración y realizar los respectivos estudios psicométricos con el objetivo de observar cómo se comporta el instrumento en español con migrantes viviendo en Chile. En este sentido, es importante recordar que el instrumento fue diseñado inicialmente para ser aplicado en diásporas migrantes que tienen un idioma materno distinto al del país receptor.

Por otra parte, se consideró la muestra mínima para poder realizar los análisis de relación, predicción y mediación. Sin embargo, si bien la mayoría de las hipótesis se cumplen, es importante señalar que los Tamaños del Efecto en algunas relaciones son bajos. De este modo, es necesario realizar estudios con una mayor muestra para observar cómo se relacionan las variables.

También es importante señalar que motivos prácticos (específicamente el cierre de las instituciones por COVID-19), la tesis no contó con un grupo homogéneo de participantes, ni se incluyó una variable de Nivel Socioeconómico, lo que no permite concluir respecto de los estratos sociales que estarían más expuestos al estrés parental por migración.

Respecto de la muestra del Estudio 2, la muestra tendió a ser más bien heterogénea en cuanto al tiempo de asentamiento en Chile, pero muy homogénea respecto de los grupos participantes (mayoría mujeres venezolanas). De este modo, es importante unificar los criterios de inclusión en próximas investigaciones y determinar grupos homogéneos de participantes.

Por último, y no menor, la presente investigación se llevó a cabo en contexto de confinamiento por COVID-19, por lo que tal vez los resultados no representen una imagen

fidedigna de la experiencia de ser madre migrante viviendo en Chile, sino que una visión del rol materno en un contexto en el que ser madre en un país extranjero ha estado asociado a una reducción en la red de apoyo, acceso restringido a servicios de apoyo e información, además de un incremento importante en el nivel de burnout parental, tal como han descrito Guruge y colegas (2021) respecto de familias migrantes viviendo en Canadá durante la pandemia.

Futuros estudios:

El presente estudio señala diferencias significativas en el nivel de Estrés Parental por Migración entre los grupos de menor y mayor periodo de asentamiento en Chile. Sin embargo, si se realizara un estudio con una muestra más grande, se podría realizar análisis de los momentos críticos del estrés parental por migración, con el objetivo de apoyar preventivamente a dichas familias.

Ciertamente, desde un enfoque sistémico, también sería interesante integrar la visión masculina dentro del proceso de reorganización de la familia y también la experiencia de niños, niñas y adolescentes dentro del proyecto migratorio. Así mismo, se sugiere realizar entrevistas en profundidad a la pareja conyugal y pareja parental, con el objetivo de reconstruir la historia de migración considerando una mirada más amplia.

Sin embargo, tal como señalan Pedone y Colegas (2012), la presente investigación insistió en un enfoque de género debido a que *“desde las políticas y sus prácticas, las mujeres continúan siendo pensadas y tratadas como dependientes de sus maridos, muy a pesar de que, cuando se trata de cuestiones de intervención social, se las erija como responsables y objeto de prestaciones sociales condicionadas por su buen quehacer (o no) familiar. Paradojas que operan sobre las mujeres migrantes y sus familias, a quienes, primero, se les cercena su derecho a vivir en familia (limitando beneficios de una red familiar para la satisfacción de necesidades de todo tipo) y, posteriormente, se les repudia por el modelo de familia en el que viven, por los impactos negativos de desatención y desprotección que sufren sus miembros. Situación que se agudiza en tiempos de crisis económica, recortes de prestaciones sociales y ausencia de un colchón familiar que amortigüe”*.

Por último, y no menor, es importante recalcar que la presente investigación se llevó a cabo en periodo por COVID-19, siendo este un factor importante de estrés en la parentalidad

(Brown et al., 2020). De este modo, es relevante cotejar los resultados con futuras investigaciones.

Aspectos éticos de la investigación:

Ciertamente la población migrante puede ser considerada una población potencialmente vulnerable, sobre cuando los participantes tienen el temor a las repercusiones que puede implicar un status migratorio aun no finalizado. De este modo, se explicitó que todos los nombres de las participantes, de sus familiares, centros de salud y educativos señalados, serían modificados o eliminados de la base de datos. Del mismo modo, se cumplió con los protocolos presentados al Comité Ético Científico en Ciencias Sociales, Artes y Humanidades de la Pontificia Universidad Católica de Chile- Código de proyecto N° [190114008](#) los cuales se basados en los Principios Éticos del Reporte Belmont (1979) para cumplir con todos los requisitos de una investigación que busca minimizar los daños para los participantes, y potenciar los beneficios de participar en la investigación.

Sin embargo, más allá de los aspectos prácticos y mínimos que deben ser considerados en una tesis doctoral, también se consideró las pautas recomendadas por López (2018) para la investigación con personas migrantes y el correcto manejo de los datos.

Por ejemplo, la autora alerta sobre la tendencia a caer en “el grupismo” de los colectivos migrantes, considerando a los participantes como “*meros objetos pasivos de estudio a merced de los condicionantes culturales, sociales, económicos y políticos de las sociedades de destino que los identifican como sujetos incompetentes e incapaces de modelar el desarrollo de su proyecto migratorio*” (p.84). Es por esto que cada entrevista se inició preguntando por los motivos de migración y los proyectos migratorios de cada mujer participante, con el objetivo de individualizar a cada participante y brindar voz a cada historia.

Por otra parte, los autores señalan que el uso del concepto “migrante” es complejo, ya que ha sido históricamente utilizado para hablar de lo diferente e inferior. De este modo, se fue cauteloso con el uso de esta palabra. Si bien se utilizó el concepto de “migrante” en la invitación para clarificar que la investigación buscaba una aproximación de mujeres que han vivido el proceso de asentamiento, y no un mero tránsito por el país, se modificó el lenguaje en base a cómo se referían las mujeres acerca de sí mismas. Por ejemplo, una mujer señaló desde el inicio ser “mujer extranjera”, por lo que las preguntas fueron modificadas de acuerdo al lenguaje con

que ella se refería. Otras mujeres se singularizaron a sí mismas utilizando el país de origen (ej: “como soy una madre venezolana...”), por lo que se intentó utilizar en todo momento aquellas identidades que las mujeres expresaban.

Por otra parte, la presente investigación invitó a mujeres de distintos estratos socioeconómicos y además distinto nivel educativo, intentando así comprender la experiencia de migración sin homogeneizar ni caricaturizar la migración como un grupo vulnerable desde un contexto socioeconómico específico.

Otro aspecto señalado por López (2018) es que, en ocasiones, los investigadores se focalizan en conseguir sus propios resultados academicistas, desconectándolos de los intereses de las personas migrantes. De este modo, fue relevante considerar una tesis compuesta por dos estudios, en el que se cuantificara una realidad, pero que además se les brindara voz a las participantes. Del mismo modo, se ha puesto particular atención a aquellas partes del relato que dan cuenta de necesidades y falencias del sistema, con el objetivo de aportar a los sistemas que trabajan en temáticas de migración.

Bibliografía

- Aguilar, M.J. y Burashi, D. (2011). El desafío de la convivencia intercultural. *Revista Inter. Mob. Hum.* 20 (39), 27-43.
- Alegría, A., Canino, G., Shrout, P., Woo, M., Duan, N., Vila, D.; Torres, M., Chen, C. y Meng, X. (2008). Prevalence of Mental Illness in Immigrant and Non-Immigrant U.S. Latino Groups. *American Journal Psychiatry*, 165, 359–369.
- Ali, M. (2008). Loss of Parenting Self-efficacy among Immigrant Parents. *Contemporary Issues in Early Childhood*. 9(2), 148-160. <http://dx.doi.org/10.2304/ciec.2008.9.2.148>
- Alkire, S. y Foster, J. (2007). “Counting and Multidimensional Poverty Measurement”, OPHI Working Paper Series, Oxford Poverty and Human Development Initiative (OPHI), Oxford, OPHI Working Paper Nr. 7. Extraído desde <http://www.ophi.org.uk/wp-content/uploads/ophi-wp7-es.pdf>
- Aruj, R. (2009). Causas, consecuencias, efectos e impacto de las migraciones en Latinoamérica. *Papeles de Población*, 14 (55), 95-116.
- Baader, M., Molina, F., Venezian J.L., Silvia, B., Rojas C., Farías, R., Fierro-Freixenet, C., Backenstrass, M. y Mundt, C. (2012). Validación y utilidad de la encuesta PHQ-9 (Patient Health Questionnaire) en el diagnóstico de depresión en pacientes usuarios de atención primaria en Chile. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 50(1), 10-22. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272012000100002>
- Bacong, A.M. y Menjívar, C. (2021). Recasting the Immigrant Health Paradox Through Intersections of Legal Status and Race. *Journal of Immigrant Minority Health*. <https://doi.org/10.1007/s10903-021-01162-2>
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84, 191-215.
- Baumann, A., Domenech-Rodriguez, M. y Parra-Cardona, R. (2011). Community-Based Applied Research with Latino Immigrant Families: Informing Practice and Research According to Ethical and Social Justice Principles. *Family process*. 50 (2), p.132-148.
- Baumann, A., Mejía, A., Lachman, J. L., Parra-Cardona, J. R., Lopez-Zeron, G., Amador Buenabad, N. G., . . . Domenech Rodríguez, M. M. (2019). Parenting programs for underserved populations: Issues of scientific integrity and social justice. *Global Social Welfare*. 6, 199–207. DOI. 10.1007%2Fs40609-018-0121-0
- Baumrind, D. (1991). Parenting styles and adolescent development. In J. Brooks-Gunn, R. M. Lerner, y A. C. Petersen (Eds.), *The encyclopedia on adolescence* (pp. 746-758). New York: Garland Publishing.

- Belsky, J. (1984). The Determinants of Parenting: A Process Model. *Child Development*, 55 (1), 83-96. doi:10.2307/1129836
- Bernal, G., Jimenez-Chafey, M. I., y Domenech Rodríguez, M. M. (2009). Cultural adaptation of treatments: A resource for considering culture in evidence-based practice. *Professional Psychology: Research and Practice*, 40, 361–368. doi:10.1037/a0016401
- Bernales, M., Cabieses, B., McIntyre, A.M., Chepo, M., Flaño, J. y Obach, A. (2018). Determinantes sociales de la salud de niños migrantes internacionales en Chile: evidencia cualitativa. *Salud pública México*. 60 (5), 566-578. <https://doi.org/10.21149/9033>
- Berry, J.W. (2006). Acculturation: A conceptual overview. In M.H. Bornstein y L.R. Cote (Eds.), *Acculturation and parent-child relationships: Measurement and development*. Mahwah: Erlbaum
- Berry, J., Phinney, J., Sam, D. y Vedder, P. (2006). Immigrant Youth: Acculturation, Identity, and Adaptation. *Applied Psychology: an International Review*. 55 (3), 303–332.
- Birman D. y Poff, M. (2011). Intergenerational Differences in Acculturation. In: Tremblay RE, Boivin M, Peters RDeV, eds. Bornstein MH, topic ed. *Encyclopedia on Early Childhood Development* [online]. <http://www.child-encyclopedia.com/immigration/according-experts/intergenerational-differences-acculturation>.
- Bornstein, M. (2017). Parenting in acculturation: Two contemporary research designs and what they tell us. *Current Opinion in Psychology*. 15, 195-200.
- Bornstein M. y Bohr Y. (2011). Immigration, acculturation and parenting. In Tremblay R. E., Boivin M. y Peters R. (Eds.), *Encyclopedia of early childhood development*. Ottawa, Canada: Center of Excellence for Early Childhood Development.
- Bornstein, M. y Cote, L. (2004). “Who Is Sitting Across From Me?” Immigrant Mothers’ Knowledge of Parenting and Children’s Development. *Pediatrics*, 114(5), 557-564.
- Bornstein, M., Cote, L., Haynes, M., Hahn, C. y Park, T. (2010). Parenting Knowledge: Experiential and sociodemographic factors in european american mothers of young children. *Developmental Psychology*, 46(6), 1677–1693.
- Bornstein, M., Hahn, C. y Haynes, M. (2011). Maternal Personality, Parenting Cognitions and Parenting Practices. *Developmental Psychology*, 47(3), 658-675.
- Borrero, A. (1992). La Migración y la movilidad en la Provincia del Azuay. *Revista de Investigaciones*, 5, 75-159.
- Buriel, R. (1993). Childrearing Orientations in Mexican American Families: The Influence of Generation and Sociocultural Factors. *Journal of Marriage and Family*, 55 (4), 987-1000.
- Brown, S. M., Doom, J., Watamura, S., Lechuga-Pena, S., y Koppels, T. (2020). Stress and Parenting during the Global COVID-19 Pandemic. *Child Abuse and Neglect*. 1-14. <https://doi.org/10.31234/osf.io/ucezm>.

- Browne, D.T., Kumar, A., Puente-Duran, S., Georgiades, K., Leckie, G. y Jenkins J. (2017). Emotional problems among recent immigrants and parenting status: Findings from a national longitudinal study of immigrants in Canada. *PLoS ONE*, 12(4). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0175023>
- Cabrera, N., Shannon, J., West, J. y Brooks-Gunn, J. (2006). Parental interactions with latino Infants: Variation by country of origin and English Proficiency. *Child Development*, 77(5), 1190-1207.
- Calderón, C., Lay-Lisboa, S., Moya-Vergara, R., Guzmán-Gonzalez, M., y Silva, J. (2018). Estructura factorial de la versión breve de escala parental Sense of Competence (PSOC) en una muestra chilena. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 4(49), 87-96.
- Calderón, F. y Saffirio, F. (2017). Colectivo haitiano en Chile: particularidades culturales e intervención social desde la experiencia del Servicio Jesuita a Migrantes en Rojas, N. y Koechlin, J. (Eds). *Migración Haitiana hacia el Sur Andino*. Editorial Colección OMIBID. Santiago, Chile.
- Calzada, E., Fernandez, Y. y Cortés, D. (2010). Incorporating the Cultural Value of Respeto Into a Framework of Latino Parenting. *Cultural Diversity y Ethnic Minority Psychology*, 16(1), 77– 86. doi: 10.1037/a0016071
- Carrasco, C. (2017). Discriminación diferencial e inmigración en el chile actual: autodescripciones de la sociedad mediante la observación de expertos académicos. (Tesis de posgrado). Universidad de Chile.
- CASEN (2017). Inmigrantes. Principales Resultados (versión extendida). Extraído desde http://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/casenmultidimensional/casen/casen_2017.php
- Castro, C. (2007). Cambios en la autoridad familiar a partir de la inmigración internacional (Tesis de pregrado). Universidad Tecnológica de Pereira, Colombia.
- Cebolla-Boado, H., González, G. y Nuhoglu, Y. (2021). It is all about “Hope”: evidence on the immigrant optimism paradox. *Ethnic and Racial Studies*. 44 (2). 252-271, DOI: 10.1080/01419870.2020.1745254
- Cerda, J. (2014). Las familias transnacionales. *Espacios Transnacionales*. 2,78-88. Extraído desde: [http://www. espaciostrasnacionales.org/segundo-numero/ reflexiones-2/familiastrasnacionales/](http://www.espaciostrasnacionales.org/segundo-numero/reflexiones-2/familiastrasnacionales/)
- Chau, V.y Giallo, R. (2015). The relationship between parental fatigue, parenting self-efficacy and behaviour: implications for supporting parents in the early parenting period. *Child: Care, Health y Development*, 41(4), 626-633. <http://dx.doi.org.pucdechile.idm.oclc.org/10.1111/cch.12205>

- Chile Crece Contigo (2021). Presentación del Sistema ChCC. Extraído desde <http://www.crececontigo.gob.cl/acerca-de-chcc/>
- Cienfuegos, Y., Saldívar, A., Díaz, R. y Ávalos, A. (2016). Individualismo y colectivismo: caracterización y diferencias entre dos localidades mexicanas. *Acta de Investigación Psicológica*. 6(3), 2534-2543.
- CIDH (2015) Derechos humanos de migrantes, refugiados, apátridas, víctimas de trata de personas y desplazados internos: Normas y Estándares del Sistema Interamericano de Derechos Humanos.
- Cobb, S. (1976). Presidential address: Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine*, 35–38.
- Coleman, P., y Karraker, K. H. (1997). Self-efficacy and parenting quality: Findings and future applications. *Developmental Review*, 18, 47–85.
- Costigan, C. y Koryzma, C. (2011). Acculturation and adjustment among immigrant Chinese parents: Mediating role of parenting efficacy. *Journal of Counseling Psychology*, 58(2), 183-196.
- Cote, L., y Bornstein, M. (2003). Cultural and parenting cognitions in acculturating cultures. *Journal of Cross Cultural Psychology*, 4(3), 323-349.
- Cote, L; Kwak, K.; Putnick, D. Jin Chung, H. y Bornstein, M. (2015). The Acculturation of Parenting Cognitions: A Comparison of South Korean, Korean Immigrant, and European American Mothers. *Journal of Cross Cultural Psychology*. 46(9) 1115–1130.
- Cooklin, R., Giallo, R., Rose, N. (2011). Parental fatigue and parenting practices during early childhood: an Australian community survey. *Child: Care, Health and Development*. 38(5), 654-664. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2214.2011.01333.x>
- De Haan, M. (2011). The reconstruction of parenting after migration: A. perspective from cultural. translation. *Human Development*, 54(6), 349-367.
- De la Barra, F., Vicente, B., Saldivia, S., y Melipillán R. (2012). Estudio de epidemiología psiquiátrica en niños y adolescentes en Chile. Estado actual. *Revista Médica Clínica Las Condes*. 23(5), 521-529. <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2015.02.003>
- DEM (2009). Estimación de personas extranjeras residentes habituales en Chile al 31 de diciembre de 2019. Informe técnico: desagregación regional y comunal. Extraído desde <https://www.extranjeria.gob.cl/media/2020/06/estimaci%C3%B3n-poblaci%C3%B3n-extranjera-en-chile-2019-regiones-y-comunas-metodolog%C3%ADa.pdf>
- Duchovic, C., Gerkenmeyer J. y Wu J. (2009). Factors associated with parental distress. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*. 22, 40–48. doi: 10.1111/j.1744-6171.2008.00168.x.

- Dumka, L., Gonzalez, N., Wheeler, L. y Millsap, R. (2010). Parenting Self-Efficacy and Parenting Practices over Time in Mexican American Families. *Journal of Fam Psychology*, 24(5), 522–531.
- Dunninga, M. J., y Giallo, R. (2012). Fatigue, parenting stress, self-efficacy and satisfaction in mothers of infants and young children. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 30(2), 145–159. <https://doi.org/10.1080/02646838.2012.693910>
- Elder, G. H. (1995). Life trajectories in changing societies. la A. Bandura (Ed.), *Self-efficacy in changing societies* (pp. 46-68). New York: Cambridge University
- ENCLA (2014). Informe de Resultados. Octava Encuesta Laboral. Extraído desde https://www.dt.gob.cl/portal/1629/articles-108317_recurso_1.pdf
- Emmen, R., Malda, M., Mesman, J., Van Ijzendoorn, M., Prevoo, M. y Yenzi, N. (2013). Socioeconomic Status and Parenting in Ethnic Minority Families: Testing a Minority Family Stress. *Journal of Family Psychology* 27 (6), 896 –904.
- Farkas, C. (2008). Escala de evaluación parental (EEP): desarrollo, propiedades psicométricas y aplicaciones* Parental Evaluation Scale (EEP): Development, Psychometric Properties and Applications, *Universitas Psychologica*, 7 (2), 457-467.
- Farkas, C. y Valdés, N. (2010). Maternal stress and perceptions of self-efficacy in socioeconomically disadvantaged mothers: An explicative model. *Infant Behavior y Development*. 33 (10), 654–662. <https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2010.09.001>
- Fernández, M. y Gonzalez, A. (2018). Intergenerational relationships among Latino immigrant families in Spain: conflict and emotional intimacy. *Journal of Ethnic and Migration Studies*. 45(2):1-23. DOI: [10.1080/1369183X.2018.1485205](https://doi.org/10.1080/1369183X.2018.1485205)
- Ferreira, V. (2018). ¿Migrantes económicos o refugiados? Sobre los flujos mixtos en las migraciones irregulares. *Revista Latina de Sociología (RELASO)*, 8(2), 59-71. DOI:<https://doi.org/10.17979/relaso.2018.8.2.2952>
- Flick, U. (2004). Introducción a la investigación cualitativa. Madrid: Morata
- Fong, R. (Ed.). (2004). Social work practice with children and families. Culturally competent practice with immigrant and refugee children and families. Guilford Press.
- Fuentes, A. y Hernando, A. (2019). Caracterización estadística de la inmigración en Chile. In I. Aninat y R. Vergara (Eds.) *Inmigración en Chile. Una mirada multidimensional*, 379-407. Santiago, Chile: Fondos de Cultura Económica.
- Gallardo, A. M. (2018). Cogniciones y Prácticas Parentales en contexto de migración. Trabajo presentado en IV Congreso Internacional de Salud y Migración, México
- Gallardo, A.M. (2019a). Parentalidad en un contexto de desplazamiento: consideraciones para las instituciones que trabajan con familias migrantes. In M. Rosenblüth, E. González, F. Castro, A. Garcés. (Eds.), *Tesis País Pienso la Metropolitana sin pobreza* (No.1, pp. 124-143). Santiago: Fundación para la Superación de la Pobreza

- Gallardo, A.M. (2019b). Aculturación Parental: Una revisión de los desafíos y ajustes que implica el proceso de aculturación en las cogniciones parentales. *Summa Psicológica*. 16 (2), 121 – 129. doi: 10.18774/0719-448.x2019.16.412
- Gallardo, A., Santelices, P. y Moreira, A. (enviado). Estrés parental por migración y percepción autoeficacia parental en una muestra de madres migrantes Venezolanas y Haitianas con hijos pre-escolares viviendo en Santiago de Chile. *Revista Perspectivas: Notas sobre intervención y acción social*.
- García Coll, C. T., Meyer, E. C., y Brillón, L. (1995). Ethnic and minority parenting. In M. H. Bornstein (Ed.), *Handbook of parenting, Vol. 2. Biology and ecology of parenting* (pp. 189-209). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- García, P., Pauley, D., Gibbons, J., y Ashdown, B. (2015). Niños buenos vs niños malos: Etnoteorías de un Grupo de Madres Guatemaltecas. *Revista Interamericana de Psicología*, 48(2), 183-193.
- Gelatt, J., Peters, E., Koball, H., Monson, W. (2015). Raising the Future Parenting Practices among Immigrant Mothers. Urban Institute
- Giallo, R., Wood, C. Jellet, R. y Porter, R. (2011). Fatigue, wellbeing and parental self-efficacy in mothers of children with an Autism Spectrum Disorder. *Autism*. 17(4) 465–480. DOI: 10.1177/1362361311416830
- Gibaud-Wallston, J., y Wandersman, L. P. (2001). The Parenting Sense of Competence Scale (PSOC). In J. Touliatos, B. Perlmuter, y M. Straus (Eds.), *Handbook of family measurement techniques* (pp. 166-167). Thousand Oaks, CA: Sage
- Gilkeron, L., Burkhardt, T., Katch, L. y Hans, S. (2020). Increasing parenting self-efficacy: The Fussy Baby Network® intervention. *Infant Mental Health*. 41 (2), 232-245. <https://doi.org/10.1002/imhj.21836>
- Glaser, B, y Strauss, A. (1967). The discovery of Grounded theory: Strategies for qualitative research. New York: Aldine Publishing.
- Glick, J., Hanis, L., Yabiku, S. y Bradley, R. (2012). Migration timing and parenting practices: Contributions to social development in preschoolers with foreign-born and native-born mothers. *Child Development*. 83(5): 1527–1542. doi:10.1111/j.1467-8624.2012.01789.x
- Golddyne, D. (2013). Parenting and acculturation stress among latino immigrants: does perceived spousal support moderate the effects on parenting self-efficacy? (Doctoral dissertation, Fielding Graduate University).
- Grace, W. (2014). Acculturation and its implications on parenting for Chinese immigrants: A systematic review. *Journal of Transcultural Nursing*, 25(2), 145-158.
- Griffith, A.K. Parental Burnout and Child Maltreatment During the COVID-19 Pandemic. *J Fam Viol* (2020). <https://doi.org/10.1007/s10896-020-00172-2>

- Grusec J, Danyliuk T (2014) Parents' attitudes and beliefs: their impact on children's development. *Encyclopaedia on early childhood development*.
- Guruge, S., Lama, P., Lee, C., Esteban, C., Sidana, S., Leung, E., Ssawe, A. Altenberg, J., Amanzai, H. y Morrison, L. (2021). COVID-19 restrictions: experiences of immigrant parents in Toronto. *AIMS Public Health*, 8(1): 172–185. DOI: 10.3934/publichealth.2021013
- Hayes, A. F. (2013). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression-based approach*. New York, NY: Guilford Press.
- Hernández, R. (2014). La investigación cualitativa a través de entrevistas: su análisis mediante la teoría fundamentada. *Cuestiones Pedagógicas*. 23, 187-210.
- Hernández, S., Pozo, C. y Alonso, E. (2004). Apoyo social y bienestar subjetivo en un colectivo de in- migrantes ¿Efectos directos o amortiguadores? *Bol. Psicol.* 80: 79-96.
- Hofferth, S y Moon UJ. (2016). How do they do it? the immigrant paradox in the transition to adulthood. *Social Science Research*, 57, 177-194. doi: 10.1016/j.ssresearch.2015.12.013
- Hofstede, G., Hofstede, G. y Minkov, M. (1991). *Cultures and organizations: Software of the mind* (Vol. 2). London: McGraw-Hill.
- Irwin, L. G., Siddiqi, A. y Hertzman, C. (2007). *Desarrollo de la Primera Infancia: Un Potente Ecuilizador. Informe Final*. Recuperado de http://www.who.int/social_determinants/publications/early_child_dev_ecdkn_es.pdf
- Jambunathan, S., Burts, D.C. y Pierce, SH (2003). Comparison of parenting attitudes among five ethnic group in the United States. *Journal of Comparative Families Studies*, 395-405.
- Jones, T.L. y Prinz, R. (2005). Potential roles of parental self-efficacy in parent and child adjustment: a review. *Clinical Psychology Rev*, 25(3),341-63. DOI:10.1016/j.cpr.2004.12.004
- JUNJI (2019). Informe de caracterización 2019. Niños, niñas y familias en JUNJI. Extraído desde https://www.junji.gob.cl/wp-content/uploads/2020/11/Informe-de-caracterizacion_2019.pdf
- Junttila, N., Aroma, M. Rautava, P., Piha, J.y Räihä, H. (2015). Measuring Multidimensional Parental Self-Efficacy of Mothers and Fathers of Children Ages 1.5 and 3 Years. *Family Relations*, 64, 665–680 665. DOI:10.1111/fare.12161
- Kiziukiewics, J. y Kmita, G. (2020). Parenting Self-Efficacy in Immigrant Families—A Systematic Review. *Frontiers y Psychology*. 11, 1-11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00985>
- Keller H. (2020) Kindheit, Entwicklung und Migration. In: Genkova P., Riecken A. (eds) *Handbuch Migration und Erfolg*. Springer, Wiesbaden. https://doi.org/10.1007/978-3-658-18236-6_8

- Keller, H., Bettina, L., Monika, A., Relindis, Y., Borke, J., Jensen, H. (2006). Cultural models, socialization goals, and parenting ethnotheories: A multicultural analysis. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 37, 155–172.
- Kim, S., Zhang, M., Houb, Y. y Sjen, Y. (2020). Acculturation, parent-child relationships, and mental health of adolescents in Chinese and Mexican immigrant families. *Mental and Behavioral Health of Immigrants in the United States*. 25-44. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-816117-3.00002-6>
- Kirchner, T. y Patiño C. (2010). Stress and depression in Latin American immigrants: the mediating role of religiosity. *Eur Psychiatry*. 25(8), 479– 84. <http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2010.04.003>
- Klocek, J. W., Oliver, J. M., y Ross, M. J. (1997). The role of dysfunctional attitudes, negative life events, and social support in the prediction of depressive dysphoria: A prospective longitudinal study. *Social Behavior and Personality: An International Journal*, 25(2), 123–136. <https://doi.org/10.2224/sbp.1997.25.2.123>
- Kohn, M., Naoim, A., Schoenbach, C., Schooler, C. y Slomczynski, K. (1990). Position in the Class Structure and Psychological Functioning in the United States, Japan, and Poland. *American Journal of Sociology*. 95(4), 964-1008.
- Kroenke K, Spitzer RL. y Williams, J. (2001). Validity of a Brief Depression Severity Measure. *Journal of General Internal Medicine*. 16(9). 606–613. DOI: 10.1046/j.1525-1497.2001.016009606.x
- Landale, N. S., y Oropesa, R. S. (2001). Father involvement in the lives of mainland Puerto Rican children: Contributions of nonresident, cohabiting and married fathers. *Social Forces*, 79(3), 945–968. <https://doi.org/10.1353/sof.2001.0014>
- Laluzza, J. L. y Crespo, I. (2005). La intervención con familias ante la diversidad social y cultural. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales
- Lara, L. (2018). Adolescentes latinoamericanos en España: Aculturación, autonomía conductual, conflictos familiares y bienestar subjetivo. *Universitas Psychologica*, 16(2), 1-11. <https://doi.org/10.11144/javeriana.upsy16-2.alea>
- Lansford, J., Bornstein, M., Dodge, K., Skinner, A., Putnick, D. y Kennedy, E. (2011). Attributions and Attitudes of Mothers and Fathers in the United States. *Parenting: Science and Practice*, 11(2-3). 199–213. doi:10.1080/15295192.2011.585567.
- Ledesma, R. (2008). Introducción al Bootstrap. Desarrollo de un ejemplo acompañado de software de aplicación. *Tutorials in Quantitative Methods for Psychology*, 4(2):53-60.
- León, J.B. (2018). Otras formas de entender la d de Cohen. *Revista Educar*. 18(30). 73-78.
- Lesniowska, R., Gent, A., Watson, S. (2016). Maternal fatigue, parenting self-efficacy, and overreactive discipline during the early childhood years: A test of a mediation model. *Clinical Psychologist*, 20(3), 109-118. DOI: 10.1111/cp.12056

- Levitt, M., Lane, J., Levitt, J. (2005). Immigration stress, social support, and adjustment in the first postmigration year: An intergenerational Analysis. *Research in Human Development*. 2(4), 159-177.
- Lim, S.L., Yeh, M., Liang, J., Lau, A. y McCabe, K. (2009). Acculturation Gap, Intergenerational Conflict, Parenting Style, and Youth Distress in Immigrant Chinese American Families. *Marriage y Family Review*. 45(1) 84-106. <https://doi.org/10.1080/01494920802537530>
- Liu, S., Zhai, F. y Gao, Q. (2020). Parental stress and parenting in Chinese immigrant families: The mediating role of social support. *Family y Child Social Support*. 25(1), 135-148. <https://doi.org.pucdechile.idm.oclc.org/10.1111/cfs.12734>
- Liwski, N. (2008). Migraciones de niñas, niños y adolescentes bajo el enfoque de derechos. Foro de Alto Nivel sobre Asuntos Migratorios. Consejo Permanente de la Organización de los Estados Americanos. Comisión Especial de Asuntos Migratorios. P. 15. Washington, DC: Instituto Interamericano del Niño, la Niña y Adolescentes
- López, R. (2008). "No nos sentimos identificadas". La ética de lo concreto en los procesos de investigación con personas migrantes. *REMHU: Revista Interdisciplinar da Mobilidade Humana*. 25 (50). 81-86. <https://doi.org/10.1590/1980-85852503880005006>
- Mallinkridt, B. (2000). Attachment, social competencies, social support, and interpersonal process in psychotherapy. *Psychotherapy Research*, 10(3), 239 - 266.
- Mancenido, A., Williams, E. y Hajat, A. (2020). Examining psychological distress across intersections of immigrant generational status, race, poverty and gender. *Mental Health Journal*. 56 (7), 1269-1274.
- Maslach, C. (1982). Understanding burnout: definitional Issues in analyzing a complex phenomenon, in Job Stress and Burnout, ed. W. S. Paine (Beverly Hills, CA: Sage).
- Markides, K. S., y Coreil, J. (1986). The Health of Hispanics in the Southwestern United States: An Epidemiologic Paradox. *Public Health Reports*. 101(3):253–65.
- Marsiglia F., Kiehne E, y Ayers S. (2018). Reexamining the acculturation gap: The relationship between the bidimensional parent-adolescent gap and risky behavior among mexican-heritage adolescents. *Journal of Early Adolescence*, 38(5), 581–605. doi: 10.1177/0272431616678991
- Marsiglia, F., Nagoshi, L., Parsai, M., Booth, J. y González, F. (2014). The Parent–Child Acculturation Gap, Parental Monitoring, and Substance Use in Mexican Heritage Adolescents in Mexican Neighborhoods of the Southwest U.S. *Journal of Community Psychology*. 42(5), 530–543. doi:10.1002/jcop.21635.
- Menéndez, S., Jiménez, L. e Hidalgo, M. V. (2011). Estructura factorial de la escala PSOC [Parental Sense of Competence] en una muestra de madres usuarias de servicios de

- preservación familiar. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 32(2), 187-204.
- Merry, L., Pelaez, S. y Edwards, N. (2017). Refugees, asylum-seekers and undocumented migrants and the experience of parenthood: a synthesis of the qualitative literature- *Globalization and Health*, 13(75), 1-12. DOI 10.1186/s12992-017-0299-4
- Micolta, P. (2007). Inmigrantes colombianos en España. Experiencia parental e inmigración. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 5 (1), 1-25.
- Mikolajczak, M., Brianda, M.E., Avalosse, H. y Roskam, I. (2018). Consequences of parental burnout: Its specific effect on child neglect and violence. *Child Abuse and Neglect*. 80, 134-145. doi: 10.1016/j.chiabu.2018.03.025.
- Mikolajczak, M., Gross, J., y Roskam, I. (2019). Parental burnout: what is it, and why does it matter? *Clinical Psychological Science*, 7(6), 1319–1329. <https://doi.org/10.1177/2167702619858430>.
- Mikolajczak, M., Raes, M. E., Avalosse, H., y Roskam. I. (2018). Exhausted parents: Sociodemographic, child-related, parent-related, parenting and family-functioning correlates of parental burnout. *Journal of Child and Family Studies*, 27(2), 602-614. <https://doi.org/10.1007/s10826-017-0892-4>
- Moro, R.M. (2014). Parenthood in Migration: How to Face Vulnerability. *Cultural Med Psychiatry*, 38,13–27.
- Muñiz, E., Elosua, P. y Hambleton, K. (2013). Directrices para la traducción y adaptación de los tests: segunda edición. *Psycothema*, 25(2), 151-157. doi: 10.7334/psycothema2013.24
- Núñez, L. y Stefoni, C. (2004). Migrantes Andinos en Chile: ¿Transnacionales o Sobrevivientes?. *Revista Enfoques*, 3. 103-123.
- Parker, C. y King, K. (2011). Is Maternal Fatigue Mediating the Relationship Between Maternal Depression and Child Outcomes?. *Journal of Child and Family Studies*. 20, 844–853. <https://doi.org/10.1007/s10826-011-9452-5>
- Parker, C. y King, K. (2011). Is Maternal Fatigue Mediating the Relationship Between Maternal Depression and Child Outcomes?. *Journal of Child and Family Studies*. 20, 844–853. <https://doi.org/10.1007/s10826-011-9452-5>
- Parra-Cardona JR, López-Zerón G, Villa M, Zamudio E, Escobar-Chew AR, Rodríguez, MM. (2017). Enhancing parenting practices with Latino/a immigrants: integrating evidence-based knowledge and culture according to the voices of Latino/a parents. *Clinical Social Work J.* 45(1), 88–98. <https://doi.org/10.1007/s10615-016-0589-y>
- Parra-Cardona JR. (2019). Healing through parenting: an intervention delivery and process of change model developed with low-income latina/o immigrant families. *Family Process*. 58(1):34-52. <https://doi.org/10.1111/famp.12429>.

- Parra-Cardona JR, Bybee D, Sullivan CM, Domenech Rodríguez MM, Dates B, Tams L et al. (2017). Examining the impact of differential cultural adaptation with Latina/o immigrants exposed to adapted parent training interventions. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 85, 58–71. 10.1037/ccp0000160.
- Pérez, E., Medrano, L. y Sánchez, J. (2013). El Path Analysis: conceptos básicos y ejemplos de aplicación *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento*, 5 (1), 52-66.
- Pérez-Díaz, P. A. y Oyarce Cádiz, D. (2020). Burnout parental en Chile y género: un modelo para comprender el burnout en madres chilenas. *Revista de Psicología*, 29(1), 1-14. <https://doi.org/10.5354/0719-0581.2020.57987>
- Pedone, C., Agrela, B. y Gil, S. (2012). Política pública, migración y familia. Una mirada de género. *Revista de Sociología*. 97(3), 541-568. <http://dx.doi.org/10.5565/rev/papers/v97n3.412>
- Perreira, K., Chapman, M. y Stein, G. (2006). Becoming an American parent: Overcoming challenges and finding strengths in a new immigrant Latino community. *Journal of Family Issues*, 27, 1383-1414.
- Potochnick, S. y Perreira, K. (2010). Depression and Anxiety among First-Generation Immigrant Latino Youth: Key Correlates and Implications for Future Research. *J Nerv Ment Dis*. 198(7). 470–477. doi: 10.1097/NMD.0b013e3181e4ce24
- Prikhidko, A., Long, H. y Wheaton, M. (2020). The Effect of Concerns About COVID-19 on Anxiety, Stress, Parental Burnout, and Emotion Regulation: The Role of Susceptibility to Digital Emotion Contagion. *Frontiers in Public Health*. 20, 1-10. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.567250>
- Ray, K. y Petersen, G. (2013). Parenting and Parent-Child Relationships in Chile. *Parenting Across Cultures*. 307-322.
- Ren, H., Ding, Y., Hu, H., Gao, T., Qin, Z., Hu, Y., Cao, R., Liang, L., Li, C. y Mei, S. (2020). patients with chronic wounds: A moderated mediation model. *JAN*. 76 (2), 2125-2136. <https://doi.org/10.1111/jan.14413>
- Renner, W., Laireiter, A. y Maier, J. (2012). Social support as a moderator of acculturative stress among refugees and asylum seekers. *Social Behavior and Personality: an International Journal*. 40(1), 129-146. DOI: 10.2224/sbp.2012.40.1.129
- Rivera, B., Casal, B., y Currais, L. (2016). The Healthy Immigrant Effect on Mental Health: Determinants and Implications for Mental Health Policy in Spain. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research* 43(4):616–27.
- Roesr-Strier, D. (2001). Reducing risk for children in changing cultural contexts: Recommendations for the intervention and training. *Child Abuse and Neglect*. 25, 231-248.

- Rojas, N., Amode, N. y Vásquez, J. (2015). Racismo y matrices de “inclusión” de la migración haitiana en Chile: elementos conceptuales y contextuales para la discusión. *Polis, Revista Latinoamericana*, 14, 217-245.
- Rojas G, Fritsch R, Castro A, Guajardo V, Torres P, y Díaz B. (2011). Trastornos mentales comunes y uso de servicios de salud en población inmigrante. *Revista Médica de Chile*. 139(10), 1298-1304. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872011001000008>
- Rosabal, M. (2012). Creencias y prácticas de crianza: el estudio del parentaje en el contexto costarricense *Revista Costarricense de Psicología*. 31 (1), 65-100.
- Roskam, I., Aguiar, J., Akgun, E. et al. Parental Burnout Around the Globe: a 42-Country Study. *Affec Sci* 2, 58–79 (2021). <https://doi.org/10.1007/s42761-020-00028-4>
- Roskam, I., Raes, M.E. y Mikolajczak, M. (2017). Exhausted Parents: Development and Preliminary Validation of the Parental Burnout Inventory. *Frontiers ins Psychology*. 8, 163. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00163>
- Sánchez, C. y García, A. (2009). Implicación de las familias en una escuela intercultural: una visión compartida. *Revista de educación inclusiva*. 2(2), 1-19.
- Saldivia, S., Aslan, J., Cova, F., Vicente, B., Inostroza, C. y Rincón, P. (2019). Propiedades psicométricas del PHQ-9 (Patient Health Questionnaire) en centros de atención primaria de Chile. *Revista médica de Chile*, 147(1), 53-60. <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872019000100053>
- Salvador, J. (2012). Los Efectos Psicológicos de la Migración Parental sobre la Autoestima de los Adolescentes en Zonas de Alta Tradición Migratoria. *Revista electrónica en Ciencias Sociales y Humanidades Apoyadas por Tecnologías*, 1(2), 71-126.
- Sarason, B.R. , Shearin, E.N., Pierce, G.R. y Sarason, I.G. (1987). Interrelationships Between Social Support Measures: Theoretical and Practical Implications. *Journal of Personality y Social Psychology*, 52. 813-832.
- Schellinger, K., Murphy, L., Rajagopalan, S., Jones, T., Hudock, R., Graff, J., Palmer, F., y Tylavsky, F. (2020). Toddler Externalizing Behavior, Social Support, and Parenting Stress: Examining a Moderator Model. *Family Relations: Interdisciplinary Journal of Applied Family Science*, 69 (4). 714-726. <https://doi.org/10.1111/fare.12478>
- Schofield, T., Parke, R., Kim, Y. y Coltrane, S. (2008). Bridging the Acculturation Gap: Parent–Child Relationship Quality as a Moderator in Mexican American Families. *Developmental Psychology*, 44 (4), 1190–1194. DOI: 10.1037/a0012529
- Shorey, S., Wai, S. Seng, Y. y Gu, H. (2014). Predictors of Maternal Parental Self-Efficacy Among Primiparas in the Early Postnatal Period. *Western Journal of Nursing Research*, 37(12), 1–19. DOI: 10.1177/0193945914537724 wjn.sagepub.com
- Segal, Z. (1988). Appraisal of the self-schema construct in cognitive models of depression. *Psychological Bulletin*, 103(2), 147-162.

- Snyder, P., y Lawson, S. (1993). Evaluating results using corrected and uncorrected effect size estimates. *The Journal of Experimental Education*, 61(4), 334-349.
- Sloand, E., Gebrian, B. y Astone, N.M. (2012) Fathers' beliefs about parenting and fathers' clubs to promote child health in rural Haiti. *Qual Health Res*, 22(4):488–98. doi: 10.1177/1049732311425054
- Sluzki, C. (1998). La red social: Frontera de la práctica sistémica. Barcelona: Gidesa.
- Silva, C., y Ballesteros, V. (2017). Reportes Migratorios del Departamento de Extranjería y Migración. Obtenido de Población Migrante en Chile: http://www.extranjeria.gob.cl/media/2018/01/RM_Poblacio%CC%81nMigranteChile2.pdf
- Stefoni, C. y Stang, F. (2017). La construcción del campo de estudio de las migraciones en Chile: notas de un ejercicio reflexivo y autocrítico. *Íconos*, 58, 109-129.
- Super, C. M., y Harkness, S. (1997). The cultural structuring of child development. In J. W. Berry, P. R. Dasen, y T. S. Saraswathi (Eds.), *Handbook of cross-cultural psychology. Handbook of cross-cultural psychology: Basic processes and human development* (p. 1–39). Allyn y Bacon.
- Tardif-Williams, Y. y Fisher L (2009). Clarifying the link between acculturation experiences and parent-child relationships among families in cultural transition: The promise of contemporary critiques of acculturation psychology. *International Journal of Intercultural relations*. 33, 150–161.
- Telzer EH. (2011). Expanding the acculturation gap-distress model: An integrative review of research. *Human Development*. 53, 313–340. DOI: 10.1159/000322476
- Urzúa, A. y Cabieses, B. (2018). Salud y Bienestar en población migrante en Chile: el aporte de los proyectos FONDECYT a la evidencia internacional. *Cuadernos Médico Sociales*. 58(4). 1-12.
- Urzúa A, Caqueo-Urizar A, Calderón C, Rojas L. (2017). ¿el apoyo social mediatiza el efecto negativo del estrés por aculturación en la salud? un estudio en colombianos y peruanos inmigrantes en el norte de Chile. *Interciencia*, 42(12): 818-822.
- Urzúa, A., Caqueo-Urizar, A. y Aragón, D. (2020). Prevalencia de sintomatología ansiosa y depresiva en migrantes colombianos en Chile. *Revista Médica Chile*. 148 (9), 1271-1278.
- Urzúa, A., Heredia, O. y Caqueo-Urizar, A. (2017). Salud mental y estrés por aculturación en inmigrantes sudamericanos en el norte de Chile. *Revista médica de Chile*, 144(5), 563-570. <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872016000500002>
- Vivar, C., Arantzamendi, M, López-Dicastillo, O., y Gordo, C. (2010). La Teoría Fundamentada como Metodología de Investigación Cualitativa en Enfermería. *Index de Enfermería*, 19(4), 283-288.

- Whitehead, M. R., Parra-Cardona, R., Wampler, R., Bowles, R. y Klein, S. (2020). Longitudinal changes among Latino/a immigrant parental acculturation and extra-familial immigration-related stress. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, 42(1), 18–40. <https://doi.org/10.1177/0739986319900029>.
- White-Williams C, Grady KL, Fazeli P, Myers S, Moneyham L, Meneses K y Rybarczyk B. (2014). The partial mediation effect of satisfaction with social support and coping effectiveness on health-related quality of life and perceived stress long-term after heart transplantation. *Nursing: Research and Reviews*. 4. 129-134. <https://doi.org/10.2147/NRR.S71231>
- Yang, F. (2021). The “How” question of the Healthy Immigrant Paradox: Understanding psychosocial resources and demands as pathways linking migration to mental health risks. *Society and Mental Health*. 11(1) 69–89. <https://doi.org/10.1177/2156869320913090>
- Yang C., Xia M., Han M. y Liang Y. (2018). Social support and resilience as mediators between stress and life satisfaction among people with substance use disorder in China. *Frontiers in Psychiatry*. 9, 1-7. doi: 10.3389/fpsyt.2018.00436.
- Yañez, S. y Cárdenas, M. (2010). Estrategias de Aculturación, Indicadores de Salud Mental y Bienestar Psicológico en un grupo de inmigrantes sudamericanos. *Chile Salud y Sociedad*, 1 (1) 51-70.
- Yaman, A., Mesman, J., van IJzendoorn, M., Bakermans, M. y Linting, I., (2010). Parenting in an individualistic culture with a collectivistic cultural background: The case of Turkish immigrant families with Toddlers in the Netherlands. *Journal of Child Family Study*. 19. 617–628. DOI 10.1007/s10826-009-9346-y
- Yoo, SY. (2017). The Impact of Immigrant Parental Stress on the Risk of Child Maltreatment among Korean Immigrant Parents. *Journal of Child and Adolescent Trauma*. 1-11. <https://doi.org/10.1007/s40653-017-0173-9>
- Yoo, SY y Vonk, E. (2012). The development and initial validation of the Immigrant Parental Stress Inventory (IPSI) in a sample of Korean immigrant parents. *Children and Youth Services Review*, 34, 989–998. doi:10.1016/j.childyouth.2012.01.049
- Yoo, SY (2009) Immigrant Parental Stress Inventory (IPSI): Development and Initial Validation (Tesis de Posgrado). The University of Georgia.
- Zhang, L., Bo, A. y Wenhua, L (2021). To Unfold the Immigrant Paradox: Maltreatment Risk and Mental Health of Racial-Ethnic Minority Children. *Frontiers y Public Health*. 9(6), 1-13 <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.619164>

Anexo 1: Identificación de Outlier

		Statistics				
		Zscore(AE)	Zscore(SApoSoc)	Zscore(EstPar)	Zscore(BurnOut)	Zscore: PHQ-9
N	Valid	45	45	45	45	45
	Missing	0	0	0	0	0
Mean		.0000000	.0000000	.0000000	.0000000	.0000000
Median		.2750523	.3809585	-.2127536	-.3927458	-.1530311
Std. Deviation		1.0000000	1.0000000	1.0000000	1.0000000	1.0000000
Range		4.31121	4.50266	3.51232	4.50141	3.99855
Minimum		-2.36730	-3.67144	-1.45906	-.83551	-1.26374
Maximum		1.94391	.83122	2.05326	3.66590	2.73481

ZAE	ZSApoSoc	ZEstPar	ZBurnOut	ZPHQ9
-1.25473	-1.42011	1.82666	.27140	2.73481
-1.67195	-3.67144	1.65671	.71416	2.73481
-1.81102	-.66966	1.43011	1.96865	2.73481
1.38762	-.66966	1.99661	1.30451	1.62410
-.97659	.38096	-.43936	.97244	1.62410
1.10948	.83122	-.38270	-.42964	.95768
-.55938	.83122	.80695	.71416	.51339
-.14216	.83122	.24045	-.50344	.51339
-.69845	.68114	-.26940	-.17137	.29125
-.00309	-1.27002	-.83591	-.28206	.29125
-1.25473	-1.42011	2.05326	1.59968	.29125
-1.25473	-1.42011	2.05326	1.59968	.29125
.55320	-1.42011	.80695	-.06067	.29125
.27505	.53105	-1.17581	-.50344	.29125
-2.36730	-1.57019	.46705	2.66969	.29125
.27505	-.06931	.35375	.16071	.29125
-1.53288	-.06931	1.03355	3.66590	.29125
-.14216	.83122	.12715	-.83551	.06911
-.69845	-.96984	.12715	-.54033	.06911
-.42030	.83122	-1.28911	-.76171	.06911

1.38762	.83122	-.43936	-.65102	-.15303
1.52669	.38096	-1.17581	-.02378	-.15303
.55320	-.06931	.18380	.71416	-.15303
-.14216	-.96984	.63700	-.31895	-.15303
-1.39380	.83122	1.14686	-.28206	-.15303
-.00309	.83122	-.89256	-.24516	-.37517
.55320	.23087	.75030	-.76171	-.37517
.41412	.83122	-.66596	-.46654	-.37517
.41412	.83122	-.66596	-.46654	-.37517
.27505	.08078	.46705	-.72482	-.37517
-.69845	-1.42011	-.72261	-.20826	-.59731
.69227	-.21940	.24045	-.50344	-.59731
.27505	.83122	-.55266	-.39275	-.59731
-.69845	-.06931	-.21275	-.17137	-.59731
-.42030	.83122	-.04280	-.02378	-.81946
.13598	.68114	-1.17581	-.76171	-.81946
.83134	.83122	.12715	-.61413	-.81946
.55320	.83122	-1.06251	-.65102	-.81946
.69227	-.06931	-1.45906	-.39275 -	1.04160
1.94391	.83122	-.21275	-.61413	-1.04160
.27505	.65112	-.72261	-.79861	-1.04160
.41412	-.06931	-1.00586	-.79861	-1.04160
1.66577	.83122	-.89256	-.79861	-1.26374
.83134	.67813	-.77926	-.79861	-1.26374
1.10948	-.06931	-1.45906	-.79861	-1.26374

Anexo 2: Productos logrados, Artículos publicado y actividades académicas llevadas a cabo

Productos logrados

Adaptación de los instrumentos al idioma Kreyol

- Immigrant Parental Stress Index (IPSI)
- Social Support Questionnaire (SSQ-6 SF)
- Parental Sence of Competence (PSOC)
- Patient Health Questionnaire (PHQ-9)

Capítulo de libro publicado

Gallardo, AM (2019). Parentalidad en un contexto de desplazamiento: consideraciones para las instituciones que trabajan con familias migrantes. In M. Rosenblüth, E. González, F. Castro, A. Garcés. (Eds.), Tesis País Piensa la Metropolitana sin pobreza (No.1, pp. 124-143). Santiago: Fundación para la Superación de la Pobreza

Artículos científico publicado

Gallardo, A. (2019) Aculturación Parental: Una revisión de los desafíos y ajustes que implica el proceso de aculturación en las cogniciones parentales. Revista Summa Psicológica

Artículos científicos enviado

Gallardo, A.M., Santelices, M.P., Moreira, A. (enviado). Estrés parental por migración y percepción autoeficacia parental en una muestra de madres migrantes venezolanas y haitianas con hijos pre-escolares viviendo en Santiago de Chile. Revisa Perspectivas: Notas sobre intervención y acción social.

Artículos en preparación

Gallardo, A.M., Undurraga, C. (...). Aculturación parental en madres migrantes latinoamericanas con hijos pre-escolares viviendo en Chile: Un estudio cualitativo.

Presentación en congresos

Expositora en Congreso World Association of Infant Mental Health (WAIMH): “Interaction quality in immigrant mother-child dyads living in Chile”, a realizarse entre el 22 y 26 de noviembre en Brisbane, Australia.

Expositora en Congreso Mundial de Salud Mental: Abordajes Inclusivos en Saludos Mental: “Relación entre el estrés parental por migración y percepción de competencia parental en madres haitianas viviendo en Chile” a realizarse entre el 5 y 8 de noviembre en Buenos Aires Argentina.

Expositora V Congreso de la Red Iberoamericana de Apego. Montevideo, Uruguay: “Parentalidad en Contexto de Migración: Una revisión teórica” a realizarse entre el 5 y 8 de noviembre en Montevideo, Uruguay.

Expositora y moderadora en Congreso “Society in Psychotherapy Research” en Panel Parenting in the context of migration: An overlook of migration in the Chilean Context and why it is important to approach this topic in Psychotherapy Research. 28-30 de Junio, Amsterdam.

Expositora en Congreso “Migración y Salud” con el tema “Cogniciones y Prácticas Parentales en contexto de Migración: Una revisión teórica” a realizarse entre el 9 y 11 de enero en Puebla-México.

Expositora en Jornadas y Seminarios:

Expositora en jornada de Capacitación para profesionales de la educación: “Duelo migratorio y problemas de salud mental asociados al proceso migratorio” organizado por la Oficina de Migrantes de la I. Municipalidad de Santiago. Realizado el día 30 de Mayo, 2019

Expositora en seminario “Migración e Infancia: Cambios en las políticas públicas y una mirada a la innovación en la educación intercultural” organizado por la Red de Infancia de la Comuna de Estación Central. Realizado el día 20 de diciembre de 2018.

Expositora en Café Científico sobre Salud Mental organizado por MIDAP: “Salud Mental en Familias Migrantes” Realizado el día 17 de Julio de 2018.

Docencia

Docencia en Postítulo Psicoterapia: Herramientas Clínicas para la Práctica Actual. Universidad Alberto Hurtado. Clase “Consideraciones para el Manejo Psicoterapéutico con familias Inmigrantes”.

Anexo 3: Consentimiento Informado Estudio 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO ENCUESTA ONLINE

Por favor lea esta información cuidadosamente antes de decidir su participación en el estudio:

Título de la investigación: “Relación entre el Estrés Parental por Migración, Apoyo Social, Desgaste Parental, y la Percepción Autoeficacia Parental en madres migrantes con hijos pre-escolares viviendo en Chile”

Financiamiento: CONICYT

El objetivo de esta investigación: Analizar la influencia del estrés parental migratorio, apoyo social y desgaste parental en la percepción de autoeficacia en madres migrantes con hijos pre-escolares viviendo en Chile

Su participación: Usted deberá contestar un cuestionario online de 30-40 minutos. Al finalizar los cuestionarios, le preguntaremos si usted está dispuesta a participar en una segunda parte del estudio cuyo objetivo es comprender en primera persona la experiencia de ser madre migrante viviendo en Chile en periodo de confinamiento. Para esto, usted deberá marcar que SI desea ser contactada y señalar por qué medio desea ser contactada (mail o teléfono). En ambos casos, los resultados obtenidos a través de esta investigación serán utilizados exclusivamente en esta investigación, y presentadas a través de publicaciones científicas y eventualmente presentado en congresos científicos. Solo la investigadora responsable tendrá acceso a sus datos, y estos serán almacenados por un periodo de dos años.

Sin riesgos: No existe ningún riesgo anticipado asociado a participar en este estudio, más allá de aquellos relacionados con ver una pantalla de computador durante 40 minutos y contestar un cuestionario sobre la información que verá en pantalla.

Sin embargo, si durante la participación usted percibe alguna molestia, usted podrá ponerse en contacto con la investigadora responsable para ser derivada a un CESFAM, COSAM u otra institución que usted estime conveniente. Así mismo, si la investigadora responsable observa que usted pudiese requerir algún apoyo psicológico, se pondrá en contacto con usted con el objetivo de plantearle la eventual necesidad de ser derivado a un centro de salud mental como CESFAM, COSAM u otro que usted estime conveniente.

Beneficios: Mediante su participación, contribuirá al conocimiento general sobre la experiencia de ser madre migrante con hijos preescolares en periodo de confinamiento. Si lo desea, puede enviar un correo electrónico a la investigadora responsable, Ana María Gallardo Zanetta (amgallar@uc.cl), para enviarle una copia de las publicaciones que se escriban basadas en esta investigación.

Confidencialidad: Toda opinión o información que Ud. nos entregue será tratada de manera confidencial. Nunca revelaremos su identidad. En las presentaciones que se hagan sobre los

resultados de esta investigación no usaremos su nombre ni tampoco revelaremos detalles suyos ni respuestas que permitan individualizarlo. Sus datos serán resguardados en un archivo digital al que sólo tendrá acceso mediante clave el investigador y los ayudantes de investigación, quienes también han firmado una garantía de confidencialidad. Los datos sólo serán usados para la presente investigación.

Participación voluntaria: Su participación es completamente voluntaria. Se puede retirar del estudio en el momento que estime conveniente. Para ello, basta que cierre u abandone la página web con el cuestionario.

Contacto: Si usted tiene alguna consulta o preocupación respecto a sus derechos como participante de este estudio, puede contactar a la presidenta del Comité de Ética de Ciencias sociales, artes y humanidades de la Pontificia Universidad Católica de Chile, profesora María Elena Gronemeyer Forni, al siguiente email: eticadeinvestigacion@uc.cl.

¿Está Ud. dispuesto a completar el cuestionario que le presentaré a continuación? Si es así, por favor haga clic en el botón respectivo:

Al finalizar la encuesta, la investigadora responsable le hará llegar una copia del consentimiento informado a su correo electrónico.

ACEPTO PARTICIPAR (usuario es dirigido al cuestionario)
NO ACEPTO (usuario es redirigido a la página de inicio de Google)

(al finalizar la encuesta)

Si alguna de las preguntas le ha incomodado, siente que debería recibir apoyo de un profesional del área de la salud para resolver inquietud, o desea ser derivada a un centro de salud mental, marque la opción para ser contactada.

☐	Requiero ser contactada por la investigadora responsable.
☐	No requiero ser contactada por la investigadora responsable.

☐	Deseo ser contactada a través de correo	
☐	Deseo ser contactada por teléfono	

Para finalizar, solicitamos a usted mencionar si está de acuerdo para ser contactada eventualmente para la segunda etapa de la investigación, la cual consiste en una entrevista a través de ZOOM u otro medio que usted estime conveniente.

ACEPTO SER CONTACTADA NUEVAMENTE
NO ACEPTO SER CONTACTADA NUEVAMENTE

Anexo 4: Consentimiento Informado Estudio 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO ENTREVISTA ONLINE

Por favor lea esta información cuidadosamente antes de decidir su participación en el estudio:

Título de la investigación: “Relación entre el Estrés Parental por Migración, Apoyo Social, Desgaste Parental, y la Percepción Autoeficacia Parental en madres migrantes con hijos pre-escolares viviendo en Chile”

Financiamiento: CONICYT

El objetivo de esta investigación: Analizar la influencia del estrés parental migratorio, apoyo social y desgaste parental en la percepción de autoeficacia en madres migrantes con hijos pre-escolares viviendo en Chile

Su participación: Su colaboración consiste en participar de una entrevista para conocer su experiencia ejerciendo la parentalidad en contexto de migración y de confinamiento. La entrevista dura alrededor de 30-40 minutos, y se realizará a través de una plataforma de comunicación online, tal como ZOOM o una plataforma que usted estime conveniente (por ejemplo: FaceTime, HangOut). Para cuidar su identidad, solo se realizará un registro del audio a través de una grabadora externa. De este modo, la comunicación a través de pantalla solo tendrá como finalidad la de establecer una comunicación fluida, pero no quedará registrada.

Posteriormente el audio será transcrito por la investigadora responsable, y su nombre será modificado del documento.

Sin riesgos: No existe ningún riesgo anticipado asociado a participar en este estudio, más allá de aquellos relacionados con ver una pantalla de computador durante 40 minutos.

Sin embargo, si durante la participación usted percibe alguna molestia, usted podrá ponerse en contacto con la investigadora responsable para ser derivada a un CESFAM, COSAM u otra institución que usted estime conveniente. Así mismo, si la investigadora responsable observa que usted pudiese requerir algún apoyo psicológico, se pondrá en contacto con usted con el objetivo de plantearle la eventual necesidad de ser derivado a un centro de salud mental como CESFAM, COSAM u otro que usted estime conveniente.

Beneficios: Mediante su participación, contribuirá al conocimiento general sobre la experiencia de ser madre migrante con hijos preescolares en periodo de confinamiento. Si lo desea, puede enviar un correo electrónico a la investigadora responsable, Ana María Gallardo Zanetta (amgallar@uc.cl), para enviarle una copia de las publicaciones que se escriban basadas en esta investigación.

Confidencialidad: Toda opinión o información que Ud. nos entregue será tratada de manera confidencial. Nunca revelaremos su identidad. En las presentaciones que se hagan sobre los resultados de esta investigación no usaremos su nombre ni tampoco revelaremos detalles suyos ni respuestas que permitan individualizarlo. Sus datos serán resguardados en un archivo digital

al que sólo tendrá acceso mediante clave el investigador y los ayudantes de investigación, quienes también han firmado una garantía de confidencialidad. Los datos sólo serán usados para la presente investigación.

Participación voluntaria: Su participación es completamente voluntaria. Se puede retirar del estudio en el momento que estime conveniente. Para ello, basta que cierre u abandone la página web con el cuestionario.

Contacto: Si usted tiene alguna consulta o preocupación respecto a sus derechos como participante de este estudio, puede contactar a la presidenta del Comité de Ética de Ciencias sociales, artes y humanidades de la Pontificia Universidad Católica de Chile, profesora María Elena Gronemeyer Forni, al siguiente email: eticadeinvestigacion@uc.cl.

¿Está Ud. dispuesto a completar el cuestionario que le presentaré a continuación? Si es así, por favor haga clic en el botón respectivo:

Al finalizar la entrevista, la investigadora responsable le hará llegar una copia del consentimiento informado a su correo electrónico.

ACEPTO PARTICIPAR
NO ACEPTO

ACEPTO QUE EL AUDIO DE LA ENTREVISTA SEA GRABADO
NO ACEPTO QUE EL AUDIO DE LA ENTREVISTA SEA GRABADO

(al finalizar la encuesta)

Si alguna de las preguntas le ha incomodado, siente que debería recibir apoyo de un profesional del área de la salud para resolver inquietud, o desea ser derivada a un centro de salud mental, marque la opción para ser contactada.

☐	Requiero ser contactada por la investigadora responsable.
☐	No requiero ser contactada por la investigadora responsable.

Deseo ser contactada a través de correo	Insertar correo
Deseo ser contactada por teléfono	Insertar teléfono

Anexo 5: Cuestionario Ficha de la Participante

FICHA DEL PARTICIPANTE

I. IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE/PARTICIPANTE	
Nombre:	
Edad:	Fecha Nacimiento:
Dirección:	
Comuna:	
Teléfonos (varios):	Celular:
Mail:	

II. ANTECEDENTES SOCIODEMOGRÁFICOS

1. Estado Civil Actual

1	Soltera
2	Soltera en una relación
3	Conviviente
4	Casada
5	Anulada/Separada
6	Viuda

2. Escolaridad

1	Analfabeta
2	Básica Incompleta
3	Básica Completa
4	Media Incompleta
5	Media Completa
6	Superior Técnico-profesional
7	Superior Universitaria

3. Situación Ocupacional Actual *(puede marcar más de una)*

1	Dueña de casa
2	Estudiante
3	Trabajadora Activo dependiente. Descripción:
4	Trabajadora Activo independiente. Descripción:
5	Cesante
6	Con licencia no definitiva
7	Invalidado o Pensionado
8	Jubilada
9	Otro:

4. Situación ocupacional previa a la actual (puede marcar más de una)

1		Dueña de casa
2		Estudiante
3		Trabajador/a Activo dependiente Descripción:
4		Trabajador/a Activo independiente Descripción:
5		Cesante
6		Con licencia no definitiva
7		Invalidado o Pensionado
8		Jubilado(a)
9		Otro:

5. Vive en el mismo hogar con (puede marcar más de uno)

1		Ambos padres
2		Uno de los padres
3		Solo con pareja
4		Con pareja e hijos: N° Hijos con los que vive
5		Sólo con hijos: N° Hijos con los que vive
6		Sólo
7		Otros:

6. ¿El participante se encuentra actualmente en tratamiento PSICOLÓGICO?

SI___ NO___

Fecha de inicio: _____

Modalidad:

1		Individual
2		Familiar
3		De pareja
4		De grupo
5		Otra:

III. ANTECEDENTES DE LA LLEGADA A CHILE

¿Cuándo llegó a Chile?

Año _____ Mes _____

¿Al llegar a Chile, contaba con familiares o amistades viviendo aquí?

1		Familia
2		Amistades
3		Familia y amistades

4		Conocidos (no familiares ni amigos)
5		Nadie

¿Participaba actualmente en alguna de las siguientes agrupaciones?

1		Junta Vecinal
2		Centro de Apoyo a Migrantes. ¿Cuál? _____
3		Agrupación en el Centro Educacional de su hijo/a
4		Iglesia
5		Otros ¿Cuál? _____

COMENTARIOS _____

Anexo 5: Cuestionario Parental Sense of Competence (PSOC)

Versión Abreviada de Escala Parental Sense of Competence

A continuación, aparecen 10 frases que se refieren a tus sentimientos sobre ser madre/padre. Por favor, lee atentamente cada frase y señala en qué medida crees que te reflejan a ti, eligiendo entre las siguientes opciones:	No, totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	En parte desacuerdo	En parte De acuerdo	De acuerdo	Si, totalmente de acuerdo
1. Es difícil, pero yo ya he aprendido cómo influir en mis hijos.						
2. En las cosas que tienen que ver con mis hijos, me acuesto igual que me levanto: Con la sensación de no haber terminado nada.						
3. No sé por qué, pero, aunque como madre creo que controlo la situación, a veces siento como si la situación me controlara a mí.						
4. Yo sería capaz de decirle a una madre primeriza qué es exactamente lo que tiene que hacer para ser una buena madre.						
5. Como madre, a veces siento que no doy abasto.						
6. He conseguido ser tan buena madre como quería.						
7. Si hay alguien que sabe lo que le pasa a mi hijo cuando está raro, esa soy yo.						
8. Teniendo en cuenta el tiempo que llevo siendo madre, me manejo muy bien con estas cosas.						
9. Creo que soy capaz de hacer todas las cosas que hacen falta para ser una buena madre.						
10. Ser madre me pone nerviosa y ansiosa.						
E (1+4+6+7+8+9)						
C (2+3+5+10 invertidos)						

Anexo 7: Cuestionario de Estrés Parental Migrante (IPSI)

Cuestionario de Estrés Parental Migrante (IPSI)

La siguiente es una lista de lo que usted podría experimentar al ser una madre inmigrante. Cuando conteste las preguntas relacionadas con su hijo/a, hágalo pensando en el hijo/a que participa en esta investigación.

		Nivel de Estrés ¿Qué nivel de estrés percibes?				
		Nada o No aplica	Muy Poco	Poco	Bastante	Mucho
1)	Siento que me miran en menos por mi bajo dominio del español.					
2)	Tengo conflictos con mis hijos debido al idioma que hablamos en nuestro hogar.					
3)	Criar a mi hijo es difícil debido a que no cuento con el apoyo de mi familia					
4)	Siento que la forma de criar a mis hijos no es apropiada en este país.					
5)	Me siento inútil porque mi nivel de conocimiento y habilidades no son útiles en este país.					
6)	Es difícil para mí tener una conversación profunda con mis hijos debido a barreras en el lenguaje					
7)	No tengo amigos o vecinos con quienes pueda compartir las dificultades de que experimento en la crianza de mis hijos.					
8)	Cuando uso castigos físicos (golpes) para disciplinar a mi hijo, temo que me pueden denunciar los servicios de protección de menores					
9)	Me siento inferior en comparación a otros padres, puesto que no conozco el sistema escolar en este país.					
10)	Siento que mi hijo no me respeta como padre/madre.					
11)	No sé cómo o donde obtener ayuda cuando tengo problemas con mis hijos					
12)	Los valores culturales de mi hijo están en conflicto con mis valores culturales.					
13)	Me siento solo/a y aislado porque estoy viviendo en un país extranjero					

14)	Mi hijo se queja de que le impongo seguir mis valores tradicionales					
15)	Es difícil para mí comunicarme con los profesores de mis hijos u otros padres					
16)	He sentido prejuicios y discriminación en mi contra					
17)	Siento que he perdido el status social que tenía en mi país de origen					
18)	Vivir como inmigrante ha afectado negativamente mi relación con mi conyugue					
19)	A pesar de trabajar duro, siempre parecen haber dificultades económicas					
20)	Siento que no soy tratado igual que el resto debido a mi etnia y mis valores culturales					
21)	Me siento inestable debido a situación de migrante					
22)	mis ideas sobre las responsabilidades y roles en la familia son distintos a los de mis hijos.					
23)	Obtener trabajo como migrante es difícil					
24)	Siento que dependo de mi hijo/a cuando debo pedirle que traduzca para mí.					
25)	Se me hace difícil hacerme cargo de tramites cotidianos ante agencias de gobierno o servicio social.					
26)	Debido a mis diferencias culturales y de lenguaje, no puedo ayudar a mi hijo/a con sus tareas.					
27)	Me siento frustrado/a ya que no me puedo adaptar bien a nuevos ambientes.					
28)	Siento que mi hijo/a me ve como un padre/madre inadecuado.					
29)	Siento mucha presión dado mis dificultades para entender a los médicos cuando tengo que llevar a mi hijo/a a control, o cuando lo llevo al hospital porque está enferma/o.					
30)	Siento que mi hijo se avergüenza de mí cuando está con sus amigos.					
31)	Mi hijo se queja que soy muy conservador/a					
32)	La vida como hijo de un inmigrante parece ser difícil para mi hijo					

33) Espero que mi hijo sea capaz de triunfar debido a los sacrificios que hice al migrar para mi hijo.					
34) Me preocupa que algún miembro de mi familia se enferme y no contar con seguro medico.					
35) Vivir como inmigrante afecta negativamente mi relación con mi hijo.					
36) ¿Existe alga otra ocasión que le haya causado stress por ser padre/madre migrante mientras ha vivido en este país?					

COMENTARIOS_____

Anexo 8: Cuestionario de Apoyo Social (SSQ-6)

SSQ-6

Las siguientes preguntas son acerca de personas que le brindan ayuda o apoyo. Cada pregunta tiene dos partes, en la primera parte, liste las personas con las que cuenta o confía (excluyéndose a usted mismo), para ayudarlo o apoyarlo/a en la forma como describe cada pregunta. Escriba las iniciales de cada persona y el tipo de relación que tienen con usted (vea el ejemplo). No liste más de 9 personas por pregunta, ni más de una persona junto a cada número.

En la segunda parte marque con una cruz el nivel de satisfacción que usted tiene con el apoyo de todas las personas en general que mencionó en cada situación.

Si usted no cuenta con apoyo para alguna de las preguntas, marque con una “X” el recuadro con la palabra “Nadie”, pero aun así evalúe su nivel de satisfacción. **TODAS SUS RESPUESTAS SON CONFIDENCIALES.**

EJEMPLO:

<i>¿En quién confía para contarle información que pudiera meterlo a usted en problemas?</i>			<i>¿Qué tan satisfecho está con el apoyo de todas las personas que nombró?</i>	
1. T.N (hermano)	4 T.N. (papá)	7.	6. Muy satisfecho	X
			5. Bastante satisfecho	
2. L.M. (amigo)	5. L.M (empleado)	8.	4. Un poco satisfecho	
			3. Un poco insatisfecho	
3. R.S (amigo)	6. Muy satisfecho	9.	2. Bastante insatisfecho	
			1. Muy insatisfecho	
	Nadie			

<i>1. ¿Con quién puede contar cuando necesita ayuda?</i>			<i>¿Qué tan satisfecho está con el apoyo de todas las personas que nombró?</i>	
1.	4.	7.	6. Muy satisfecho	
			5. Bastante satisfecho	
2.	5.	8.	4. Un poco satisfecho	
			3. Un poco insatisfecho	
3.	6.	9.	2. Bastante insatisfecho	
			1. Muy insatisfecho	
	Nadie			

<i>2. ¿Con quién puede contar para que le ayude a relajarse cuando está tenso/a?</i>			<i>¿Qué tan satisfecho está con el apoyo de todas las personas que nombró?</i>	
1.	4.	7.	6. Muy satisfecho	
			5. Bastante satisfecho	
2.	5.	8.	4. Un poco satisfecho	
			3. Un poco insatisfecho	
3.	6.	9.	2. Bastante insatisfecho	
			1. Muy insatisfecho	
	Nadie			

3. ¿Quién lo/la acepta totalmente, incluyendo sus defectos y virtudes?			¿Qué tan satisfecho está con el apoyo de todas las personas que nombró?	
1.	4.	7.	6. Muy satisfecho	
			5. Bastante satisfecho	
2.	5.	8.	4. Un poco satisfecho	
			3. Un poco insatisfecho	
3.	6.	9.	2. Bastante insatisfecho	
			1. Muy insatisfecho	
	Nadie			

4. ¿En quién confía para que lo/la cuide pase lo que le pase?			¿Qué tan satisfecho está con el apoyo de todas las personas que nombró?	
1.	4.	7.	6. Muy satisfecho	
			5. Bastante satisfecho	
2.	5.	8.	4. Un poco satisfecho	
			3. Un poco insatisfecho	
3.	6.	9.	2. Bastante insatisfecho	
			1. Muy insatisfecho	
	Nadie			

5. ¿Con quién cuenta para que le ayude a sentirse mejor cuando está hundido/a?			¿Qué tan satisfecho está con el apoyo de todas las personas que nombró?	
1.	4.	7.	6. Muy satisfecho	
			5. Bastante satisfecho	
2.	5.	8.	4. Un poco satisfecho	
			3. Un poco insatisfecho	
3.	6.	9.	2. Bastante insatisfecho	
			1. Muy insatisfecho	
	Nadie			

6. ¿Con quién puede contar cuando está disgustado/a?			¿Qué tan satisfecho está con el apoyo de todas las personas que nombró?	
1.	4.	7.	6. Muy satisfecho	X
			5. Bastante satisfecho	
2.	5.	8.	4. Un poco satisfecho	
			3. Un poco insatisfecho	
3.	6.	9.	2. Bastante insatisfecho	
			1. Muy insatisfecho	
	Nadie			

Anexo 9: Cuestionario de Burnout Parental (PBA)

Spanish version of the Parental Burnout Assessment (PBA)

Original version: Roskam, Brianda y Mikolajczak, 2018; <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2018.00758/full>).

Validation status of this Spanish version: Instrument validated and paper submitted for publication (isabelle.roskam@uclouvain.be).

PBA

Los niños son una fuente importante de satisfacción y alegría para sus padres. Al mismo tiempo, también pueden ser una fuente de agotamiento para algunos (y esto no es contradictorio: la satisfacción y el agotamiento pueden coexistir, uno puede amar a los hijos y, sin embargo, sentirse agotado en su rol como padre/madre). El siguiente cuestionario es sobre el agotamiento que se puede sentir como padre/madre. Elija la respuesta que mejor se adapte a sus sentimientos personales. No hay una respuesta buena o mala. Si nunca ha tenido este sentimiento, elija "Nunca". Si ha tenido este sentimiento, indique con qué frecuencia lo siente eligiendo la respuesta que mejor se ajuste. Marque con una X el casillero según su opinión en cada caso.

	Nunca	Algunas veces al año o menos	Una vez al mes o menos	Algunas veces por mes	Una vez por semana	Alguna vez a la semana	Cada día
1. Estoy tan cansado(a) por mi rol de padre/madre que tengo la impresión que dormir no es suficiente para recuperarme.							
2. Siento que ya no me reconozco como padre/madre.							
3. Siento que estoy al límite de mis fuerzas a causa de mi rol de padre/madre.							
4. No tengo energía para cuidar a mis hijos.							
5. No creo que sea el buen padre/madre que solía ser para mi (s) hijo (s).							
6. No puedo soportar más mi rol de padre/madre.							
7. Tengo la sensación de estar sobrecargado como padre/madre.							
8. Tengo la impresión de ocuparme de mis hijos en piloto automático.							
9. Siento que realmente no puedo más como							

padre/madre.							
10. Cuando me levanto por la mañana y tengo que enfrentar otro día con mis hijos, me siento de antemano agotado(a).							
11. No siento placer estando con mis hijos.							
12. Me siento saturado(a) como padre/madre.							
13. Me digo a mí mismo que ya no soy el padre/la madre que solía ser.							
14. Solo hago justo lo que hace falta para mis hijos pero no más.							
15. Mi rol de padre/madre agota todos mis recursos.							
16. Ya no soporto más mi rol de padre/madre.							
17. Estoy avergonzado(a) del padre/madre en que me he convertido.							
18. Ya no estoy orgulloso(a) de mí como padre/madre.							
19. Tengo la impresión de que ya no soy el/la mismo(a) cuando me relaciono con mis hijos.							
20. Ya no logro mostrarles a mis hijos cuanto los amo.							
21. Me agota pensar en todo lo que tengo que hacer para mis hijos.							
22. Tengo la impresión que, aparte de las rutinas (trasladar, hora de sueño, comidas), no logro involucrarme más con mis hijos.							
23. Estoy en modo de supervivencia en mi rol como padre/madre.							

Anexo 10: Cuestionario Sintomatología Depresiva PHQ-9

CUESTIONARIO SOBRE LA SALUD DEL PACIENTE-9 (PHQ-9)

Durante las últimas 2 semanas, ¿qué tan seguido ha tenido molestias debido a los siguientes problemas? (Marque con un X para indicar su respuesta)

	Ningún día	Varios días	Más de la mitad de los días	Casi todos los días
1. Poco interés o placer en hacer cosas				
2. Se ha sentido decaído(a), deprimido(a) o sin esperanzas				
3. Ha tenido dificultad para quedarse o permanecer dormido(a), o ha dormido demasiado				
4. Se ha sentido cansado(a) o con poca energía				
5. Sin apetito o ha comido en exceso				
6. Se ha sentido mal con usted mismo(a) – o que es un fracaso o que ha quedado mal con usted mismo(a) o con su familia				
7. Ha tenido dificultad para concentrarse en ciertas actividades, tales como leer el periódico o ver la televisión				
8. ¿Se ha movido o hablado tan lento que otras personas podrían haberlo notado? o lo contrario – muy inquieto(a) o agitado(a) que ha estado moviéndose mucho más de lo normal				
9. Pensamientos de que estaría mejor muerto(a) o de lastimarse de alguna manera				

FOR OFFICE CODING 0 + _____ + _____ + _____

=Total Score: _____

Si marcó cualquiera de los problemas, ¿qué tanta dificultad le han dado estos problemas para hacer su trabajo, encargarse de las tareas del hogar, o llevarse bien con otras personas?

No ha sido difícil	
Un poco difícil	
Muy difícil	
Extremadamente difícil	