



**UNIVERSIDAD
DEL AZUAY**

Facultad de Psicología

Carrera de psicología clínica

Título del trabajo:

**Depresión en personas venezolanas adultas
residentes en la ciudad de Cuenca.**

Trabajo de graduación previo a la obtención del
título de Licenciada en Psicología Clínica

Autor:

Penélope Fernanda Mendoza Gordillo

Directora:

Mgtr. María Verónica Sarmiento Jara.

Cuenca – Ecuador

2024

Dedicatoria

Este trabajo le dedico a mi familia y a mi esposo que siempre han estado apoyándome a lo largo de este trabajo de titulación.

Agradecimiento

Agradezco de manera especial a mi abuelito, mamá, Yajahira a la Magister Verónica Sarmiento por ser parte de este proceso y por estar siempre pendientes en las necesidades que se me presentaron en este proceso.

Resumen

El propósito principal de la presente investigación radica en la identificación del nivel de depresión en adultos venezolanos que residen en la ciudad de Cuenca. Este estudio se enmarca en una perspectiva descriptiva, cuantitativa y transversal. Para llevar a cabo la evaluación, se empleó el Inventario de Depresión de Beck-II (BDI-II), compuesto por 21 ítems, con una escala de puntuación que abarca desde 0 hasta 63 puntos. Es relevante destacar que a medida que la puntuación aumenta, la gravedad de los síntomas depresivos también se incrementa. Con el fin de clasificar los resultados, se establecen cuatro grupos según la puntuación total obtenida: 0-13, indicativo de una depresión mínima; 14-19, reflejo de una depresión leve; 20-28, denotando una depresión moderada; y 29-63, señalando una depresión grave. La muestra seleccionada para este estudio comprendió a 100 individuos de nacionalidad venezolana, de los cuales 89 participantes brindaron respuestas válidas. En cuanto a las variables que se evaluaron de acuerdo al puntaje de la media de los participantes presentan niveles mínimos de depresión, en el que prevaleció la participación de mujeres, estos resultados contribuyen a la comprensión de la salud mental en la población venezolana adulta en la ciudad de Cuenca. Es importante recalcar que este estudio es solo cuantitativo, y los resultados solo se pueden reproducir en la población estudiada, es bueno para el futuro contar con un estudio cualitativo más profundo de las diferentes variables analizadas en esta investigación.

Palabras clave: migración, depresión, género, ansiedad, test de Beck.

Abstract

The main purpose of this research is to identify the level of depression in Venezuelan adults living in the city of Cuenca. This study is framed in a descriptive, quantitative and cross-sectional perspective. To carry out the evaluation, the Beck Depression Inventory-II (BDI-II) was used, composed of 21 items, with a scoring scale ranging from 0 to 63 points. It is relevant to note that as the score increases, the severity of depressive symptoms also increases. In order to classify the results, four groups are established according to the total score obtained: 0-13, indicating minimal depression; 14-19, reflecting mild depression; 20-28, denoting moderate depression; and 29-63, indicating severe depression. The sample selected for this study comprised 100 Venezuelan nationals, of whom 89 participants provided valid responses. As for the variables that were evaluated according to the mean score of the participants, they presented minimal levels of depression, in which the participation of women prevailed; these results contribute to the understanding of mental health in the Venezuelan adult population in the city of Cuenca. It is important to emphasize that the present study is merely quantitative, whose results can only be generalized for the population surveyed, which may serve to generate interest for future studies.

Keywords: migration, depression, gender, anxiety, Beck test.

Índice de contenido

Introducción.....	1
Capítulo 1.....	1
Marco teórico y estado del arte.....	2
1. Depresión en personas venezolanas adultas en la ciudad de Cuenca.....	2
1.1. Depresión.....	2
2. La migración.....	7
2.1. Causas de la migración.....	8
2.2. Tipos de migración.....	9
2.3. Consecuencias de la migración.....	10
Capítulo 2.....	13
3. Metodología.....	13
3.1. Tipo de investigación.....	13
3.2. Preguntas de investigación o Hipótesis.....	13
4. Objetivos.....	13
5. Participantes.....	13
6. Instrumentos.....	13
7. Análisis de datos.....	14
8. Procedimiento.....	14
Capítulo 3.....	15
9. Resultados.....	15
10. Discusión.....	17
11. Conclusiones.....	20
12. Recomendaciones.....	21
13. Referencias Bibliográficas.....	22

Índice de tablas

Tabla 1 Niveles de depresión según la variable Sexo.....	15
Tabla 2. Niveles de depresión según variable Edad.....	15
Tabla 3 Niveles de depresión según variable Estado civil.....	16
Tabla 4 Niveles de depresión según variable Tiempo de residencia.....	16
Tabla 5 Niveles de depresión general en personas venezolanas	17
Tabla 6 Frecuencia según los niveles de depresión	17

Índice de Figuras

Figura 1 Procesos migratorios	5
Figura 2 Tipos de migración.....	9

Introducción

Como consecuencia de la migración, se destacan diversos aspectos de relevancia; sin embargo, en la presente investigación, centraremos nuestra atención en la incidencia de la depresión en adultos venezolanos residentes en la ciudad de Cuenca como una consecuencia directa de este fenómeno. El propósito fundamental de este estudio es analizar la relación entre la migración y la depresión, considerando que los indicadores relacionados con la migración en esta localidad son significativos. Esta afirmación se sostiene además por la amplia influencia que la depresión tiene en los adolescentes, llegando incluso a desencadenar situaciones de suicidio. Por ende, se resalta la vital importancia de llevar a cabo esta investigación.

Adicionalmente, se busca contribuir a la actualización de los datos referentes a la migración de personas venezolanas en la mencionada región. En el contexto de un mundo globalizado, se ha reconocido cada vez más la creciente importancia del papel desempeñado por la migración internacional. Este fenómeno plantea diversas preocupaciones, y el presente estudio busca abordar y entender los múltiples aspectos vinculados a la migración y su conexión con la prevalencia de la depresión.

Achotegui Loizate (2004) explica que algunas personas experimentan tensiones y tristeza excesivas como resultado de su condición de inmigrante. Los diferentes tipos de migrantes pueden influir en la respuesta de la mente; y dado su estatus migratorio, los síntomas pueden ser engañosos, lo que lleva a un diagnóstico incorrecto y, por ende, a un tratamiento inadecuado. Paradójicamente, esto se convierte en un nuevo factor estresante.

Peyrí y Hartman (2007) concluyen que la migración probablemente no sea la única causa del deterioro en la salud mental y la depresión. No obstante, en el ámbito de la salud mental, sostienen que la migración puede desencadenar complicaciones vinculadas con la situación laboral

Capítulo 1

Marco teórico y estado del arte

1. Depresión en personas venezolanas adultas en la ciudad de Cuenca

1.1. Depresión

Según el modelo cognitivo de Beck et al. (2005) la depresión es un trastorno mental complejo que puede tener múltiples causas y factores contribuyentes. Si bien el procesamiento de la información puede influir en la forma en que una persona experimenta e interpreta su entorno, es importante tener en cuenta que la depresión no es simplemente el resultado de una creencia inadaptada o pensamientos negativos.

Por otro lado, según la Organización Mundial de la Salud (OMS, de aquí en adelante) La depresión puede verse como episodios y, cuando estos se repiten, se consideran un desorden recurrente. El estado de depresión, en el que hay ausencia de influencia de sustancias, se caracteriza por un estado de ánimo deprimido, la pérdida de la capacidad de cuidar y disfrutar de las cosas y la disminución de la capacidad mental. bajo nivel de actividad y fatiga extrema, que ocurre incluso después del esfuerzo (OMS, 2022). También puede ser un signo de sentimiento de culpa y abuso (incluso en casos menores); el poco cuidado y atención; tendencias y acciones suicidas y autolesiones; problemas para dormir; pérdida de apetito; una visión sombría del futuro; pérdida de confianza; sentido de inferioridad (OMS, 2023) En este caso se pueden observar similitudes entre el modelo de depresión de Beck y la CIE-10 en el que las personas tienen una evaluación negativa del futuro, del mundo y de sí mismo.

Martínez et al. (2019), por estudios conducidos por Organización Internacional para las Migraciones (OIM, de aquí en adelante) en Centroamérica, se asocia con elementos como la fragmentación familiar, la repatriación y experiencias estresantes durante la migración, así como con altos niveles de ansiedad percibida, estrés, frustración, duelo, pérdida y desesperanza a nivel individual, familiar y comunitario, incluso dentro de la familia que se queda en el país de origen. Martínez y Larrea (2006) muestran que algunos de los problemas de salud mental más comunes entre los inmigrantes son la depresión, la ansiedad y el trastorno de estrés postraumático.

La comparación entre migración y salud mental es complicada y perseverante. El proceso migratorio implica una inmersión en una nueva cultura y presenta diversas tensiones que pueden afectar la salud mental de una persona en esta situación, incluida la separación de sus seres queridos, la restricción del idioma, los cambios en el estilo de vida y la muerte. Estatus social y marginación, discriminación percibida, desempleo y economía, etc. Cuando las condiciones (fuente y receptor) son diferentes entre sí, la gente estará más decepcionada (Pou, 2022).

La depresión es un trastorno complejo que resulta de la interacción entre factores biológicos, sociales y psicológicos. Su desarrollo está asociado a condiciones de la vida adversas, como el desempleo prolongado, las condiciones de vida vinculadas a la pobreza, o la migración forzada. En las diferentes etapas de la experiencia migratoria, las personas migrantes deben hacer frente a condiciones ambientales, económicas y sociales difíciles que pueden afectar negativamente su salud mental (OIM, 2021).

Sanango (2022) en su investigación declara que, durante la migración y antes de llegar al Ecuador y sus ciudades, se presentan muchos casos de violaciones de derechos y condiciones que afectan física, emocional y socialmente a los migrantes. Por otra parte, Acnur (2018) reportó que desde el año 2015 alrededor de tres millones de venezolanos han abandonado su país, esto supone el mayor desplazamiento de personas en un periodo tan corto en la historia de América.

El viaje migratorio representa la transición de los niños a la adolescencia, una fase importante de la edad adulta, durante la cual ciertos eventos pueden tener efectos positivos o negativos en la salud mental. Los acontecimientos vitales negativos o violentos pueden derivar en trastornos mentales específicos, como la depresión y la ansiedad, que son características específicas dependiendo de la edad y el período de desarrollo evolutivo.

La migración es una historia que la sociedad conoce desde hace mucho tiempo, cuando se trata de un grupo de personas que, por una razón u otra, abandonan su lugar de residencia para buscar una nueva ciudad o incorporarse a una nueva ciudad (Aguerre, 2016).

Coronel (2011) manifiesta que las migraciones tienen consecuencias directas e indirectas tanto en los países o áreas de emigración como en los de inmigración y en ambos casos, pueden tener efectos tanto positivos como negativos, Temores et al. (2015), destaca los efectos negativos en los estudios sobre salud mental y migración pues sugieren una alta prevalencia de trastornos mentales en la población migrante. Bajo este paradigma, las enfermedades mentales que han sido mayormente reportadas y descritas en migrantes son trastornos psicóticos, reacciones paranoides

con tendencia a desórdenes afectivos, depresión unipolar, ansiedad, dificultades en la adaptación, alcoholismo y estrés postraumático. En este contexto Jaramillo (2019) describe que la salud mental de la migración es un factor de riesgo para desencadenar cualquier patología mental, más aún si el inmigrante es vulnerable o si el entorno de acogida es hostil. Este proceso implica una sin número de situaciones que ponen al individuo que decide emigrar en situación de fragilidad antes, durante y después del mismo.

Depresión relacionada con la migración

La migración es un fenómeno global que se produce en el tiempo, provocando cambios significativos en las estructuras familiares, en el trabajo de cada miembro, el aumento de los divorcios y el abandono de hogares. Estudios internacionales han demostrado que los hijos de padres inmigrantes tienen problemas de conducta en la infancia y problemas de identidad y cambios emocionales en la adolescencia. Asimismo, se informó que las mujeres están en altos niveles de depresión por las muchas responsabilidades y nuevos trabajos que tienen que realizar ante la ausencia de sus parejas, todo lo cual hace que sean vulnerables (Zhunio y Merchán, 2022).

Para medir los procesos migratorios Micolta (2005) realizó un estudio, donde operacionaliza el proceso migratorio considerando 4 fases que definen las dimensiones de cada indicador (Fig. 1).

FIGURA 1 PROCESOS MIGRATORIOS

DIMENSIONES DEL PROCESO MIGRATORIO	
PROCESO	INDICADORES
Etapa premigratoria (preparación)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Razones para migrar. ➤ Factores que influyen para elegir otro país. ➤ Capital para viajar. ➤ Tiempo de permanencia.
Etapa migratoria	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Medio de transporte. ➤ Tiempo de traslado. ➤ Trato de espacio aduanero.
Etapa postmigratoria (asentamiento)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Sistema Financiero. ➤ Factores que generan un shock cultural. ➤ Razones para elegir el país.
Etapa de Integración	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Formas de incorporación a la nueva sociedad. ➤ Formas de participación social. ➤ Acciones de integración.

Fuente: (Micolta, 2005)

La migración se presenta en diferentes grupos de edad, siendo más comunes los niños, adultos y ancianos. La migración de adultos es regular, al asumir mayor responsabilidad en el hogar, los inmigrantes adultos proporcionan el sostén de familias que se han separado por motivos familiares. Lo que la gente busca también se puede identificar entre los motivos de la migración bienestar personal y mayor tranquilidad ante situaciones que les preocupan, y encima se pueden sumar mejores trabajos (Portal de Datos sobre Migración, 2022).

La República Bolivariana de Venezuela está ubicada en el norte de América del Sur. Limita con el Mar Caribe al norte, el Océano Atlántico y Guyana al este, Brasil al sur y Colombia al oeste. Venezuela ha experimentado un punto de inflexión económico en las últimas dos décadas. Este fenómeno comenzó a coincidir con el descontento social provocado por los crecientes problemas de delincuencia e inseguridad. Comenzó a aparecer un gran número de parados, lo que provocó una fuerte disminución del empleo y un aumento de los precios de las materias primas (Peñañiel, 2020). Inmigrantes en situación de calle vivieron hechos traumáticos durante los cuales dieron a luz a los sentimientos y pensamientos tristes, y mayor atención a la situación de un ser querido y

amado, preocupándose de que su familiar muera o sufra algún tipo de lesión, daño y violencia. Los migrantes sufren la separación familiar que afecta sus vidas a corto y largo plazo (ONU, s, f).

1.2. La descomposición Familiar debido a la migración

Según los datos publicados por la Oficina de las Naciones Unidas (2020), en los últimos años, el número de inmigrantes que viven en Ecuador ha aumentado en 397.274 personas, un 102,52%. Al ser comparado el porcentaje migratorio con el de otros países.

La migración puede tener un impacto significativo en la estructura y estabilidad familiar, lo que puede afectar especialmente a los niños y adolescentes. Cuando se produce una separación debido a la migración, ya sea porque uno o ambos padres emigran, puede generar una sensación de abandono y una falta de apoyo emocional y afectivo en los niños y adolescentes.

La ausencia de figuras parentales puede llevar a problemas psicológicos, como la depresión y la ansiedad, ya que los jóvenes pueden sentirse solos, inseguros y desprotegidos. También pueden experimentar dificultades para establecer relaciones saludables y duraderas en el futuro debido a la falta de modelos positivos de relación.

Hernández (2007) expresa que, en un entorno familiar fragmentado, los jóvenes también pueden ser más propensos a involucrarse en comportamientos de riesgo, como el consumo de alcohol, drogas y la participación en pandillas. Estos comportamientos pueden ser una forma de escapar de la realidad o buscar pertenencia y apoyo en entornos no saludables.

Es importante destacar que no todos los niños y adolescentes que experimentan una separación familiar debido a la migración enfrentarán todos estos problemas. Algunos pueden tener redes de apoyo sólidas en su nuevo entorno, como otros miembros de la familia, amigos o profesores, que pueden mitigar los efectos negativos (Orcasita y Uribe, 2010).

Sin embargo, es fundamental reconocer los desafíos y dificultades a los que están expuestos los niños y adolescentes vulnerables debido a la migración y la desintegración familiar. Se requiere una atención especializada y enfoques integrales para abordar sus necesidades emocionales, psicológicas y educativas, con el objetivo de promover su bienestar y desarrollo saludable (Velástegui, 2010).

2. La migración

Peralvo (2017) La migración se produce cuando un grupo de personas, en cualquier ámbito, realiza un traslado de su lugar de origen a otro lugar, con la intención de tener una mejor calidad de vida y una estabilidad laboral con remuneración aceptable (Montilla, 2022). Las causas comunes ligadas a los procesos de migración se vinculan a problemas económicos, políticos o de orden natural.

La migración está presente desde la antigüedad, donde las personas tenían que partir de su lugar de origen a lugares de destino en búsqueda de alimentos, vivienda y vestimenta (Silva et al., 2020). La Organización Mundial de la Salud clasifica la depresión como leve, moderada y severa, con depresión leve a moderada caracterizada por síntomas leves que indican una incapacidad para funcionar normalmente y depresión severa caracterizada por síntomas significativos (Álvarez et al., 2023).

Las razones por las que las personas deciden emigrar pueden ser variadas, pero se pueden identificar dos razones principales. El primer factor está relacionado con las condiciones políticas, sociales, económicas o culturales desfavorables que les obligan a desplazarse. La segunda, la migración voluntaria o forzada, se caracteriza por la provisión de diversas oportunidades relacionadas con la mejora de las condiciones de vida (Ramírez, 2019).

Las personas se ven obligadas a vivir este desplazamiento prolongado acompañadas de accidentes con efectos adversos en la salud física y mental (Siriwardhana y Stewart, 2013).

Erráz (2013) manifiesta que se considera a la migración un problema social de desequilibrio, desajuste, desorganización o falta de armonía. Bergon (1980) indica que son problemas sociales que constituyen las cuestiones inquietantes que se dan en el seno de una sociedad y en relación a los cuales se tiene conciencia de la necesidad de encontrarles soluciones.

Vilar (2007) Refiere que la migración por sí sola no es una causa directa de mala salud mental. Esto incluye lugares de trabajo, situaciones domésticas y eventos negativos antes, durante y después de la migración, que son (al menos) factores que pueden causar angustia psicológica. Hay dos grupos de inmigrantes especialmente vulnerables a este tipo de sufrimiento. Los inmigrantes que van a vivir y trabajar a otros países terminan enfrentando condiciones laborales y aislamiento y personas que buscan refugio del hambre, la violencia y la monotonía política.

2.1. Causas de la migración

Según Gómez (2010) la migración puede estar influenciada por una variedad de fenómenos en diferentes ámbitos. A continuación, se detallan algunos de estos factores.

Económicos. El aumento en la demanda de empleo en países desarrollados, especialmente en el sector de servicios, puede ser un incentivo para la migración. Además, los costos de vida y los estímulos económicos tanto en el país de origen como en el receptor pueden influir en la decisión de migrar.

Políticos y jurídicos. Las legislaciones y normativas jurídicas que restringen las exportaciones, importaciones e inversiones, así como las sanciones económicas, pueden afectar la movilidad de las personas.

Demográficos. La superpoblación en el país de origen y la disminución de la natalidad y el envejecimiento de la población en el país receptor pueden ser factores que influyen en la migración.

Etnológicos. Las condiciones raciales y las interrelaciones entre diferentes grupos étnicos pueden tener un impacto en la migración.

Geográficos. La proximidad fronteriza y los accidentes geográficos pueden influir en los patrones migratorios.

Históricos. Los lazos de colonización y los asentamientos poblacionales de generaciones anteriores pueden generar afinidades culturales, lingüísticas, religiosas y familiares que pueden impulsar la migración.

Sociológicos. El encuentro entre familiares descendientes en los países de destino, las reagrupaciones entre los nuevos inmigrantes y las adopciones pueden desempeñar un papel en la migración.

Psicológicos y médicos. El estrés y la motivación pueden ser factores determinantes en la migración, especialmente cuando ciertas actividades no brindan oportunidades de ascenso social a los nativos del país receptor. Razones médicas también pueden llevar a las personas a buscar otros entornos para su residencia.

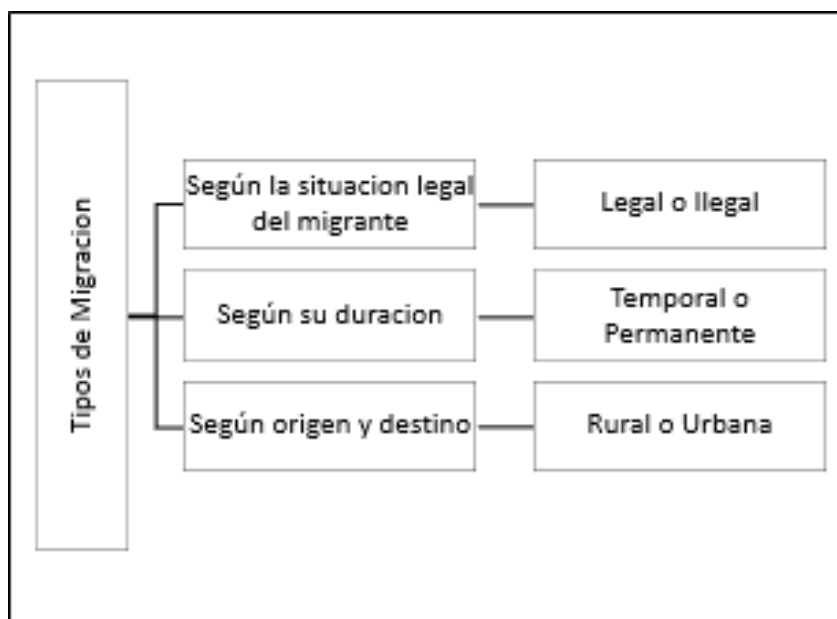
Culturales, educativos, científicos y tecnológicos. La brecha tecnológica y científica entre países desarrollados y económicamente subdesarrollados puede motivar la migración con el fin de obtener formación, capacitación y oportunidades de trabajo. La "fuga de cerebros" es un fenómeno relacionado con la migración de profesionales altamente cualificados desde países en desarrollo hacia países desarrollados.

Estos diferentes fenómenos pueden interactuar y coexistir, influyendo en las decisiones migratorias de las personas en distintas circunstancias.

2.2. Tipos de migración

Las migraciones humanas se pueden clasificar según distintas situaciones (Migración, 2018).

FIGURA 2 TIPOS DE MIGRACIÓN



Fuente: Migración, 2018

2.3. Consecuencias de la migración

Según Aruj (2008) el fenómeno migratorio trae consigo una serie de consecuencias tanto en el país de origen como en el país de acogida. Consecuencias en el país de origen: Pérdida de población: La migración puede llevar a una disminución de la población en el país de origen, especialmente si se trata de una emigración masiva. Esto puede tener un impacto en la fuerza laboral, el crecimiento económico y el desarrollo social.

Fuga de cerebros. Cuando profesionales altamente calificados emigran en busca de mejores oportunidades, se produce una fuga de cerebros en el país de origen. Esto puede resultar en una pérdida de talento y habilidades en sectores clave, lo que dificulta el desarrollo y la innovación.

Remesas. Muchos migrantes envían remesas a sus familias en el país de origen. Estas remesas pueden tener un impacto significativo en la economía local, ya que aumentan los ingresos de las familias receptoras y contribuyen al consumo y al desarrollo de pequeñas empresas.

Cambios demográficos. La migración puede alterar la estructura demográfica del país de origen. Por ejemplo, si los jóvenes y adultos en edad laboral emigran en gran número, podría haber un envejecimiento de la población en el país de origen.

Consecuencias en el país de acogida. La contribución económica de los migrantes puede contribuir al crecimiento económico del país de acogida a través de su participación en el mercado laboral. A menudo ocupan puestos de trabajo que no son cubiertos por la población local, lo que ayuda a llenar brechas laborales (Martínez y Cano, 2021).

Diversidad cultural. La migración puede enriquecer la diversidad cultural en el país de acogida al introducir nuevas tradiciones, costumbres y perspectivas. Esto puede llevar a una mayor tolerancia y comprensión intercultural, así como a la promoción de la diversidad en la sociedad.

Desafíos sociales y políticos. La migración también puede plantear desafíos sociales y políticos en el país de acogida. Puede generar tensiones relacionadas con la competencia por empleos y recursos, así como preocupaciones sobre la integración cultural y la cohesión social.

Contribución demográfica:

En algunos casos, la migración puede contrarrestar el envejecimiento de la población y la disminución de la fuerza laboral en el país de acogida. Los migrantes pueden ayudar a mantener un equilibrio demográfico y apoyar los sistemas de bienestar. De manera similar, la migración puede tener un impacto psicológico significativo tanto en las personas que migran como en sus familiares que se quedan en su lugar de origen. Aquí hay algunos aspectos importantes a considerar:

Estrés y ansiedad. Tanto los migrantes como sus familiares pueden experimentar niveles elevados de estrés y ansiedad debido a la separación y a los desafíos asociados con la migración. Los migrantes pueden enfrentar estrés relacionado con la adaptación a un nuevo entorno, barreras lingüísticas, discriminación y dificultades para encontrar empleo. Por otro lado, los familiares restantes pueden sentir ansiedad y preocupación por el bienestar de sus seres queridos, así como por las incertidumbres que rodean la migración.

Sentimientos de pérdida y duelo. Tanto los migrantes como los familiares pueden experimentar sentimientos de pérdida y duelo debido a la separación física. La migración implica dejar atrás hogares, comunidades y seres queridos, lo cual puede generar un profundo sentido de pérdida y nostalgia. Los migrantes y los familiares pueden extrañarse mutuamente y enfrentar dificultades para adaptarse a la nueva realidad de estar separados.

Culpa y conflicto emocional. Los migrantes pueden experimentar sentimientos de culpa por dejar a sus familiares atrás y por no poder estar presentes en momentos importantes, como celebraciones familiares o situaciones de crisis. Por otro lado, los familiares pueden experimentar conflicto emocional al lidiar con sentimientos contradictorios de apoyo a los migrantes y a la vez extrañarlos y sentir su ausencia.

Cambios en las dinámicas familiares. La migración puede alterar las dinámicas familiares y las relaciones entre los miembros de la familia. Los roles y responsabilidades pueden cambiar, ya sea porque los migrantes envían remesas económicas o porque los familiares restantes deben asumir nuevas responsabilidades en ausencia de los migrantes. Estos cambios pueden generar tensiones y ajustes emocionales en la familia (Sánchez et al, 2021).

Aislamiento social. Los migrantes y los familiares pueden experimentar aislamiento social debido a la separación física. Los migrantes pueden enfrentar barreras culturales y lingüísticas en su nuevo entorno, lo que dificulta la formación de nuevas redes de apoyo. Por otro lado, los familiares restantes pueden sentirse aislados debido a la ausencia de sus seres queridos y a la falta de comprensión de otros sobre su situación. Es importante reconocer y abordar el impacto psicológico de la migración tanto en los migrantes como en sus familiares. Los servicios de apoyo psicológico, programas comunitarios y el fortalecimiento de las redes de apoyo pueden desempeñar un papel crucial en el cuidado de la salud mental de todas las personas afectadas por la migración (Rubio, 2019).

Capítulo 2

3. Metodología

3.1. Tipo de investigación

La presente investigación de grado se desarrollará bajo una metodología con enfoque cuantitativo, con un alcance descriptivo que evalúa la incidencia de la migración en un contexto específico, detallando los puntos principales del problema, evidenciando los niveles de calidad de vida y la depresión que presenta la población, comparativo y de corte transversal en un periodo determinado y establecido (Gasper et al., 2016)

Con el enfoque cuantitativo se busca encontrar los niveles de depresión que se pueden asociar al asignar valores numéricos a las variables y de esta manera medirlas para encontrar el grado de influencia entre sí (Pozo y Vallejo, 2017).

3.2. Preguntas de investigación o Hipótesis

¿Cuál es el nivel de depresión en personas venezolanas adultas residentes en la ciudad de Cuenca?

4. Objetivos

Objetivo General

- Identificar el nivel de depresión en personas venezolanas

Objetivos Específicos

- Determinar el nivel de depresión según variables sociodemográficas (edad, género, estado civil) mediante test de Beck.
- Comparar los niveles de depresión en función a las variables sociodemográfica

5. Participantes

Se espera la acogida de 100 personas migrantes de nacionalidad venezolana en un rango de edad de 18 a 40 años que residan en Cuenca.

Criterios de inclusión y exclusión

- Todos los participantes participarán.

6. Instrumentos

Inventario de depresión de Beck - Segunda edición, BDI-II. Aaron T. Beck, psicólogo, investigador y fundador de la psicoterapia, desarrolló un cuestionario autoadministrado que consta de 21 preguntas de opción múltiple. Esta es una de las herramientas más utilizadas para medir la gravedad de la depresión. Incluye elementos relacionados con síntomas depresivos como desesperanza e ira, pensamientos como culpa, sentimientos de culpa y síntomas físicos asociados con la depresión (p. ej., fatiga, pérdida de peso, deseo sexual, etc.).

El rango de las puntuaciones va desde 0 a 63 puntos. Cuanto más alta sea la puntuación, mayor será la severidad de los síntomas depresivos. Se establecen cuatro grupos en función de la puntuación total: 0-13, mínima depresión; 14-19, depresión leve; 20-28, depresión moderada; y 29-63, depresión grave.

7. Análisis de datos

Para determinar el nivel de depresión según variables sociodemográficas mediante el test de Beck, se utilizará un análisis de estadística descriptiva, se calcularán medidas de tendencia central (como la media o la mediana) y de dispersión (como la desviación estándar o el rango intercuartílico) de los puntajes obtenidos en el test de Beck, en función de las variables sociodemográficas de interés.

Para comparar los niveles de depresión en función a las variables sociodemográficas, se utilizará un análisis de varianza (ANOVA) o una prueba de comparación de medias, como la prueba t de Student o la prueba de Kruskal-Wallis.

8. Procedimiento

1. Firma de asentimientos.
2. Aplicación de batería “Test de Beck”
3. Análisis de las respuestas dadas por los participantes.

Capítulo 3

9. Resultados

Para dar respuesta a los objetivos planteados en el presente estudio se presentan los resultados obtenidos por medio de tablas con sus respectivas descripciones y análisis. Así, en respuesta a los objetivos específicos en las posteriores tablas se exponen tanto el nivel de depresión en el que se encuentran los determinados grupos de la muestra, como la diferencia entre los mismos.

TABLA 1 NIVELES DE DEPRESIÓN SEGÚN LA VARIABLE SEXO

	Variable	Media	DE	Nivel
Sexo	Femenino	9.33	9.28	Mínima Depresión
	Masculino	10.26	7.51	Mínima Depresión

En la Tabla 1, se puede observar el nivel de depresión en relación a la variable sexo, en la cual según la media obtenida los dos grupos se ubican en un nivel de depresión mínima, sin embargo, se evidencia el predominio de la media del grupo masculino de $M=10.26$, sobre el femenino.

TABLA 2. NIVELES DE DEPRESIÓN SEGÚN VARIABLE EDAD

	Variable	Media	DE	Nivel
Edad	De 18-29 años	11.29	10.45	Mínima Depresión
	30 -39 años	8.48	7.65	Mínima Depresión
	De 40 - 49 años	8.20	8.50	Mínima Depresión
	50 -59 años	13.85	10.33	Mínima Depresión
	De 60 - 69 años	7.64	8.04	Mínima Depresión

En la Tabla 2, podemos examinar que a pesar de que todos los grupos se encuentran en un nivel depresivo mínimo, los individuos con edades comprendidas entre 50 y 59 años presentan una media de $M=13.85$ predominante al resto de grupos etarios; e inclusive se muestra con una media susceptible al nivel de depresión leve.

TABLA 3 NIVELES DE DEPRESIÓN SEGÚN VARIABLE ESTADO CIVIL

Variable	Media	DE	Nivel	
Estado Civil	Soltero	9.68	10.49	Mínima Depresión
	Casado	9.28	8.25	Mínima Depresión
	Divorciado	10.00	8.56	Mínima Depresión

En la Tabla 3 se puede evidenciar el nivel depresivo según la variable de estado civil. Al igual que en el análisis anterior, se puede determinar que los tres grupos se encuentran en el nivel mínimo depresivo, denotando que, el grupo de personas identificadas como divorciadas muestran una media de $M=10$ superior al resto de la muestra, seguido por el grupo de solteros, y finalmente el grupo de individuos casados.

TABLA 4 NIVELES DE DEPRESIÓN SEGÚN VARIABLE TIEMPO DE RESIDENCIA

Variable	Media	DE	Nivel	
Tiempo de Residencia	1 año	10.22	7.24	Mínima Depresión
	2 años	12.33	11.20	Mínima Depresión
	3 años	7.13	7.67	Mínima Depresión
	4 años	7.88	6.89	Mínima Depresión
	5 años	8.40	8.43	Mínima Depresión
	6 años	17.60	10.41	Depresión Leve
	7 años	10.00	14.00	Mínima Depresión
	8 años	14.00	14.14	Depresión Leve

En la Tabla 4 se identifica que la población con 6 y 8 años de residencia, muestran un nivel leve de depresión, con $M=17.6$ y $M=14$ respectivamente; a diferencia del resto de participantes mismos que se ubican en el nivel mínimo de depresión.

TABLA 5 NIVELES DE DEPRESIÓN GENERAL EN PERSONAS VENEZOLANAS

Mínimo	Máximo	Media	DE	Nivel
0.00	40.00	9.53	8.90	Mínima Depresión

En la Tabla 5 se evidencia datos descriptivos, la media total y desviación estándar de la población de personas venezolanas, la misma que es $M=9.53$, correspondiente al nivel mínimo de depresión según el instrumento aplicado; y su desviación estándar es $D.E.=8.90$.

TABLA 6 Frecuencia según los niveles de depresión

Niveles	Frecuencia (F)	Porcentaje (%)
D. Mínima	63	71.6
D. Leve	9	10.2
D. Moderada	13	14.8
D. Grave	3	3.4
Total	88	100

En la Tabla 6 se detalla la frecuencia de la muestra en relación a los diferentes niveles depresivos. Según la frecuencia se puede observar que un porcentaje de personas venezolanas de 71.6% se ubican en el nivel de depresión mínima, con una diferencia significativa de porcentaje del resto de niveles. A pesar de presentar una frecuencia minoritaria, se considera importante la existencia de individuos dentro de niveles de depresión moderada y grave.

10. Discusión

El objetivo del estudio fue conocer la existencia de depresión en personas de nacionalidad venezolana para ello fue necesario identificar los niveles depresivos tanto generales como en comparación entre las diversas agrupaciones sociodemográficas. Posterior a responder a los objetivos planteados, se presentan a continuación las discusiones de los principales resultados, en relación a investigaciones y estudios previos.

Primero, la depresión con relación a la variable sexo dio como resultado el predominio de la media del grupo masculino sobre el femenino, presentando un nivel de depresión mínima, similar a los resultados de Aguilera y Metellus (2019); y Rivera (2007), respectivamente, presentan

que, a pesar de estar en un nivel relativamente bajo, el 80% de mujeres mostraba mayor intensidad en cuanto a su media en comparación con el 20% de hombres, por ende, un cuadro depresivo más acentuado. Así mismo, los resultados de la presente investigación se muestran similares al de Biondo y Salas (2019), en el sentido que ambos llegan a la conclusión de que no existe una diferencia significativa entre estos dos grupos. Por su parte, al igual que el resto de estudios analizados, el Centro de Atención Psicosocial. (2022), concluye que las personas identificadas en el grupo femenino de su análisis diagnóstico presentaban mayor índice de síntomas depresivos que el masculino.

Segundo, la variable edad tuvo como predominante al grupo etario comprendido de 50 a 59 años, con una media superior al resto de la muestra, con un nivel de depresión mínima en toda la variable edad; resultados diferentes a los publicados por el Centro de Atención Psicosocial. (2022), pues describen que la población entre los 18 y 39 años son los que presentan sintomatología depresiva con mayor frecuencia. Por su parte Aguilera y Metellus (2019) presentan como resultado de su investigación que la edad no guarda una relación directa con los niveles de depresión, debido a que no existe el predominio o diferencia significativa de un grupo etario sobre otro.

Por su parte, al analizar los niveles de depresión según la variable estado civil se obtuvo como resultante que el grupo de personas divorciadas se mostró superior al resto de grupos, en cuanto al nivel de depresión fue mínima; en estudios similares a discutir no se encontraron, sin embargo, mediante la inferencia se pudo determinar que Fontalvo-Correa y Mendivil-Díaz (2023), en un estudio donde el nivel general fue depresión moderada, menciona como características más importantes que el 35% eran solteros, el 28% casados, y el 9% divorciados.

Mientras tanto, la depresión en relación al tiempo de residencia en territorio ecuatoriano dio como resultado medias elevadas por parte de los participantes a diferencia del resto la muestra, a diferencia de lo referido por Aguilera y Metellus (2019), quienes concluyen que el tiempo de permanencia no se relaciona directamente con los niveles de depresión de los individuos, es decir las personas en los diferentes grupos establecidos mostraban un nivel similar, sin diferencia significativa en sus medias.

Con relación a lo último, podemos inferir que aproximadamente el 18.1% posee sintomatología depresiva. Estos resultados se asemejan a los encontrados por Fernández-Niño et al. (2018), mismos que al analizar la salud mental de inmigrantes encontraron que el 20.2% de su muestra presentaba sintomatología depresiva. De igual manera, el Centro de Atención Psicosocial.

(2022) en el diagnóstico sobre salud mental de personas en calidad de refugiados de Venezuela publica que el 22% de la población refiere que la depresión se ha agudizado en el último periodo de tiempo; porcentaje cercano al presentado por Carroll et al. (2020), quien expone que el 19% de su muestra de personas inmigrantes calificó con un diagnóstico depresivo.

Dentro del análisis y discusión del nivel general de depresión, también se evidencian porcentajes lejanos a los encontrados en el presente trabajo. Por ejemplo, Figueroa-Quñones et al. (2019) recopiló información en su estudio sobre la calidad de vida y salud mental en migrantes venezolanos, en lo cual menciona que el 68.9% de su población poseía ansiedad/depresión; resultados superiores a los encontrados y discutidos. Por lo contrario, Ruiz y Rodríguez (2020), indican que el 8.8% de su población participante tiende a presentar depresión como un trastorno de salud mental.

Con relación a los niveles del test de Beck de depresión, Abrigo y Tipanluisa (2023) administraron el mismo instrumento en población similar, teniendo como resultado entre niveles mínimos y moderados de frecuencia, y posterior a una intervención por parte de los autores, y una segunda aplicación, obtuvieron puntuaciones inferiores a las iniciales. Mientras que Fontalvo-Correa y Mendívil-Díaz (2023), describen a su población con un nivel moderado de depresión.

11. Conclusiones

- Finalmente, de manera general se identificó que según la media estadística las personas participantes del estudio se ubican en el nivel de ‘Mínima depresión’ según el instrumento aplicado, similar al resultado reflejado por la Frecuencia determinada en donde más del 70% de la muestra se ubica como depresión mínima, mientras que el 14.8% corresponde a un nivel moderado, y el 3.4% al nivel grave.
- Se ha observado que el tiempo de permanencia 6 a 8 años no repercute directamente sobre el nivel de depresión.
- En la investigación los datos identifican que el número de mujeres fue predominante en cuanto a la muestra de la misma.
- Dada la importancia de esta investigación se debería poner énfasis en el grupo etario de 50 a 59 para corregir los niveles de depresión existentes.
- Su nivel de depresión podría depender de su estado laboral, al mismo tiempo que podría ser un problema de interacción con la sociedad
- La mayoría de migrantes tienen un nivel de depresión mínimo.

12. Recomendaciones

- Crear un organismo de ayuda psicológica y diseñar un programa de acompañamiento que guíen a estos migrantes que además permita ventilar sus sentimientos, en un ambiente que responda de manera apropiada.
- Iniciar una estrategia prioritaria a favor de la educación y la sensibilización de sus derechos humanos con concientización que debe estar dirigida a fomentar la migración regular, sobre todo las consecuencias psicológicas, sociales.
- Se sugiere ampliar la investigación con mayor número de muestra sobre el tema de estudio con el fin de contribuir con una solución a la problemática presente.

13. Referencias Bibliográficas

- Abrigo, S. y Tipanluisa, Y. (2023). *Estados depresivos en migrantes venezolanos albergados en Fundación RESA* [Tesis de Pregrado, Universidad de Guayaquil]. Repositorio Universidad de Guayaquil. <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/68395>
- Agencia de la ONU para los refugiados [UNHCR-ACNUR], (2018). *Situación de Venezuela*. <https://www.acnur.org/es-es/emergencias/situacion-de-venezuela>
- Aguerre, L. (2016). *El fenómeno migratorio y su relación con la crisis de la noción moderna de ciudadanía*. <https://www.teseopress.com/elfenomenomigratorio/>
- Aguilera, J., y Metellus, N. (2019). *Salud mental de la población inmigrantes en Cuenca* [Tesis de Pregrado, Universidad del Azuay]. Repositorio Universidad del Azuay. <http://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/9404>
- Álvarez, M., Atienza, G., Avila, M. J., González, A., Guitián, D., y De Las Heras, E. (2023). *Guía de práctica clínica sobre el Manejo de la Depresión en el Adulto*. Guía de salud
- Aruj, R. (2008). Causas, consecuencias, efectos e impacto de las migraciones en Latinoamérica. *Papeles de población*, 14(55), 95-116. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252008000100005
- Beck, A., Rush, J., y Shaw, B. (2005). *Terapia Cognitiva de la depresión*.
- Biondo, M. y Salas, A. (2019). *Estrés, ansiedad y depresión asociado a emigrantes venezolanos residentes en España* [Tesis de Licenciatura, Universidad Central de Venezuela]. Repositorio Institucional de la Universidad Central de Venezuela. <http://hdl.handle.net/10872/19849>
- Carroll, H., Luzes, M., Freier, L., y Bird, M. (2020). The migration journey and mental health: Evidence from Venezuelan forced migration. *SSM - population health*, 10, (100551). <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2020.100551>
- Centro de Atención Psicosocial. (2022). *Diagnóstico sobre la situación de salud mental de los refugiados y migrantes venezolanos en Lima y Tumbes*. Cooperación Española
- Coronel, J. (2011). *Estudio del impacto de la migración en los núcleos familiares en la parroquia Santa Isabel durante el periodo septiembre 2010 a julio del 2011*. [Tesis de Licenciatura, Universidad de Cuenca]. Repositorio de la Universidad de Cuenca. <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/933/1/trbs246.pdf>

- Organización de las Naciones Unidas [ONU]. (2020) *Ecuador—Inmigración*.
<https://datosmacro.expansion.com/demografia/migracion/inmigracion/ecuador>
- Fernández-Niño, J., Vásquez- Rodríguez, A., Flórez-García, V., Rojas-Botero, M., Luna-Orozco, K., Navarro-Lechuga, E., Acosta-Reyes, J. y Rodríguez, D. (2018). Modos de vida y estado de salud de migrantes en un asentamiento de Barranquilla, 2018. *Revista de Salud Pública*, 20(4), 530-518. <https://scielosp.org/pdf/rsap/2018.v20n4/530-538/es>
- Figueroa-Quñones, J., Cjuno, J., Ipanaqué-Neyra, J., Ipanaqué-Zapata, M., y Taype-Rondan, A. (2019). Calidad de vida de migrantes venezolanos en dos ciudades del norte del Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 36(3), 383-391. <https://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2019.363.4517>
- Fontalvo Correa, T y Mendívil Diaz, A. (2023). *Caracterización del estado mental de migrantes venezolanos en condición de desplazamiento* [Tesis de Pregrado, Universidad de la Costa, Colombia]. Repositorio de la Universidad de la Costa.
<https://hdl.handle.net/11323/10170>
- Gaspar, D., Sinatti, G., Gaspar, D., y Sinatti, G. (2016). Una investigación sobre migración en el marco de la seguridad humana. *Migración y desarrollo*, 14(27), 19-63.
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-75992016000200019
- Gómez, J. (2010). La migración internacional: Teorías y enfoques, una mirada actual. *Semestre Económico*, 13(26), 81-99. <https://www.redalyc.org/pdf/1650/165014341004.pdf>
- Hernández, J. (2007). *Los Factores Que Llevan A La Situación de Calle*.
<https://es.scribd.com/document/471914355/Los-factores-que-llevan-a-la-situacion-de-calle>
- Martínez, J., y Cano, M. (2021). *Sobre las contribuciones de la migración al desarrollo sostenible: Estudios en países seleccionados*. CEPAL
- Erráez, S. (2013). *La migración de uno de los padres y los niveles de depresión que presentan los estudiantes de primero a sexto curso del colegio Leonardo Murialdo de la ciudad de Ambato*. [Tesis de Pregrado, Universidad Técnica de Ambato]. Repositorio Universidad Técnica de Ambato. <http://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/3977>

- Martínez, M., y Martíne, A. (2006). Patología psiquiátrica en el inmigrante. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 29, 63-75. <https://scielo.isciii.es/pdf/asisna/v29s1/original5.pdf>
- Micolta, A. (2005). *Teorías y conceptos asociados al estudio de las migraciones internacionales*. Revista del Departamento de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Humanas, 1(7), 56-76. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4391739.pdf>
- Jaramillo, M. (2019). *Experiencias de vida de niños, niñas y adolescentes migrantes venezolanos de 10 a 17 años de edad con trastorno de depresión y ansiedad de la Fundación “Chamos Venezolanos”*. Quito 2019. [Tesis de Pregrado, Universidad Pontificia Católica del Ecuador]. Repositorio Universidad Pontificia Católica del Ecuador. <http://repositorio.puce.edu.ec:80/handle/22000/16831>
- Organización Internacional para las Migraciones [OMS]. (2021). *Hablemos sobre depresión en personas migrantes*. <https://rosanjose.iom.int/es/blogs/hablemos-sobre-depresion-en-personas-migrantes>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2022). *Depresión*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Organización de las Naciones Unidad. (S, F). *Migración nacional e internacional*. <https://www.un.org/es/global-issues/migration>
- Orcasita, L., y Uribe, A. (2010). La importancia del apoyo social en el bienestar de los adolescentes. *Psicología Avances de la Disciplina*, 4(2), 69-82. <http://www.scielo.org.co/pdf/psych/v4n2/v4n2a07.pdf>
- Peñañiel, L. (2020). ¿Migración Venezolana un problema para Latinoamérica? Un análisis a través de la Historia y sus determinantes. *Cuestiones Económicas*, 30(1), 1-28. <https://doi.org/10.47550/RCE/30.1.5>
- Peralvo, R. A. (2017). *La migración calificada de venezolanos a Quito. Realidades y expectativas de su situación laboral*. [Tesis de Posgrado, Universidad de Posgrado del Estado]. Repositorio Universidad del Estado. <http://repositorio.iaen.edu.ec/handle/24000/4917>
- Portal de Datos sobre Migración. (2022). *Las personas de edad y la migración*. <https://www.migrationdataportal.org/es/themes/personnes-agees-et-migration>
- Pou, C. (2022). *El desafío de la salud mental en personas migrantes*. <https://www.som360.org/es/blog/desafio-salud-mental-personas-migrantes>

- Pozo, J., y Vallejo, B. (2017). *Afrontamiento al estrés y depresión en aspirantes a policía a la Escuela de Formación de policías de línea GOE-Guano, periodo diciembre 2016—mayo 2017*. [Tesis de Bachiller, Universidad Nacional de Chimborazo].
<http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/3921>
- Ramírez, S. (2019). *Experiencia de migración interna en jóvenes universitarios de Lima Metropolitana*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas].
 Repositorio de la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas.
https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/625608/Ram%c3%adrez_C_S.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- Rivera, F. (2007). Contextualizing the experience of young Latino adults: acculturation, social support and depression. *Journal of Immigrant and Minority Health*, 9(3), 237-244.
<https://doi.org/10.1007/s10903-006-9034-6>
- Rubio, N. (2019). *Las 11 Causas y Consecuencias de la Migración*.
<https://psicologiamente.com/social/consecuencias-migracion>
- Ruiz, L. y Rodríguez, D. (2020). Percepción de las necesidades en salud mental de población migrante venezolana en 13 departamentos de Colombia. Reflexiones y desafíos. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, (1)19, 1-18.
<https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps19.pnsm>
- Montilla, J. (2022). *Solidaridad y reciprocidad en las migraciones del Sur Global: Análisis de la movilidad humana de personas venezolanas en Ecuador frente a la precariedad de las políticas públicas y al contexto socioeconómico de crisis permanente*. [Tesis doctoral, Universidad Rovira]. Repositorio de la Universidad Rovira.
<https://www.tdx.cat/handle/10803/687464#page=5>
- Sanango, J. (2022). *I Derechos humanos de segunda generación y éxodo migratorio durante el gobierno de Lenín Moreno*. [Tesis pregrado, Universidad Central del Ecuador].
 Repositorio de la Universidad Central del Ecuador.
<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/28754/1/UCE-FIL-SANANGO%20JOSSELYN.pdf>
- Sánchez, L., Urrutia, R., y Martínez, T. (2021). *La migración internacional y su impacto en las dinámicas familiares; análisis desde la experiencia de tres familias residentes en el barrio bellavista del distrito de buenaventura*. [Tesis pregrado, Universidad del Valle].

Repositorio de la Universidad del Valle.

<https://bibliotecadigital.univalle.edu.co/entities/publication/b33a3e6b-892c-4119-bd93-0348bf1589c3>

Silva, J., Borré, J., Montero, S., y Mendoza, X. (2020). Migración: Contexto, impacto y desafío. Una reflexión teórica. *Revista de Ciencias Sociales*, 25(2), 299-313.

<https://www.redalyc.org/journal/280/28063431024/28063431024.pdf>

Siriwardhana, C., y Stewart, R. (2013). Forced migration and mental health: Prolonged internal displacement, return migration and resilience. *International health*, 5, 19-23.

<https://doi.org/10.1093/inthealth/ihs014>

Temores, G., Infante, C., Caballero, M., Flores-Palacios, F., y Santillanes-Allande, N. (2015).

Salud mental de migrantes centroamericanos indocumentados en tránsito por la frontera sur de México. *Salud Pública de México*, 57(3), 227-233.

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342015000300011

Velástegui, C. (2010). *Migración de los padres y sus efectos en niños, niñas y adolescentes*

[Tesis de pregrado, Universidad de Cuenca]. Repositorio de la Universidad de Cuenca.

<http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/2953>

Vilar. (2007). *Migración y salud mental: Un problema emergente de salud pública*. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 6(1), 11-32.

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-70272007000200002

Zhunio, J., y Merchán, D. (2022). *Depresión en adolescentes hijos de migrantes de la unidad educativa «Ciudad de Girón»* [Tesis de pregrado, Universidad del Azuay]. Repositorio

de la Universidad del Azuay. <http://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/12421>