



UNIVERSIDAD  
TÉCNICA DE  
MANABÍ  
Fundada en 1952

PSIDIAL  
PSICOLOGÍA Y DIÁLOGO DE SABERES

## Impacto de la movilidad humana en la salud mental de jóvenes venezolanos reubicados en Ecuador

### *Impact of human mobility on the mental health of young Venezuelans relocated to Ecuador*

✉ \* *GemaValentina Reyes Andrade* 

✉ *Enrique Antonio Santos Jara* 

Facultad de Posgrado, Universidad Técnica de Manabí, Portoviejo, Ecuador,  
[greyes5454@utm.edu.ec](mailto:greyes5454@utm.edu.ec), [ersantos75@gmail.com](mailto:ersantos75@gmail.com).

\**Autor de correspondencia.*

Recepción: 14 de julio de 2024 / Aceptación: 12 de septiembre de 2024 / Publicación: 30 de octubre de 2024.

**Citación/cómo citar este artículo:** Reyes, V. y Santos, E. (2024). Impacto de la movilidad humana en la salud mental de jóvenes venezolanos reubicados en Ecuador. *Revista PSIDIAL: Psicología y Diálogo de Saberes*, 3(Edición Especial) 340-360. <https://doi.org/10.33936/psidial.v3iEspecial.6727>



e-ISSN 2806-5972

✉ [revista.psidial@utm.edu.ec](mailto:revista.psidial@utm.edu.ec)

REVISTA PSIDIAL: PSICOLOGÍA Y DIÁLOGO DE SABERES

Vol. 3 Edición Especial (340-360)

DOI: 10.33936/psidial.v1iEspecial.6727



340

## Resumen

El proceso de adaptación a un nuevo país, cultura y sistema sociocultural puede desencadenar estrés y depresión en jóvenes migrantes debido al cambio abrupto en su entorno y la necesidad de integrarse en el nuevo contexto de acogida. Este estudio se enfoca en determinar la relación entre la movilidad humana y su impacto en la salud mental de jóvenes venezolanos reubicados en Ecuador. Se analizan los efectos psicológicos y emocionales del proceso migratorio en esta población, abordando desafíos de adaptación cultural, separación familiar y exposición a situaciones adversas. El diseño metodológico incluyó una investigación no experimental con enfoque mixto cuali- cuantitativo, utilizando el cuestionario de salud general de Goldberg (GHQ-28) y entrevistas semiestructuradas con 14 jóvenes migrantes venezolanos para evaluar sintomatología relacionada a la ansiedad y depresión. Los resultados destacaron una mayor prevalencia de ansiedad entre las mujeres jóvenes migrantes, detallando los síntomas y resaltando la necesidad de intervenciones integrales para apoyar la salud mental de esta población vulnerable.

**Palabras clave:** movilidad humana, salud mental, jóvenes, ansiedad, depresión.

## Abstract

The process of adaptation to a new country, culture and sociocultural system can trigger stress and depression in young migrants due to the abrupt change in their environment and the need to integrate into the new host context. This study focuses on determining the relationship between human mobility and its impact on the mental health of young Venezuelans relocated to Ecuador. The psychological and emotional effects of the migration process in this population are analyzed, addressing challenges of cultural adaptation, family separation and exposure to adverse situations. The methodological design included a non-experimental investigation with a mixed qualitative-quantitative approach, using the Goldberg general health questionnaire (GHQ-28) and semi-structured interviews with 14 young Venezuelan migrants to evaluate symptoms related to anxiety and depression. The results highlighted a higher prevalence of anxiety among young migrant women, detailing symptoms and highlighting the need for comprehensive interventions to support the mental health of this vulnerable population.

**Keywords:** human mobility, mental health, young people, anxiety, depression.

---

## Introducción

La preocupación global por los problemas de salud mental en la población joven ha aumentado significativamente. En el caso de los jóvenes migrantes, esta inquietud se intensifica debido a las condiciones socioeconómicas y políticas de ciertos países que han generado una migración masiva de este grupo a diversas partes del mundo. La diáspora, motivada por la búsqueda de oportunidades y mejores condiciones de vida, ha dejado a muchos jóvenes en una situación de vulnerabilidad emocional y psicológica.

En la actualidad, el número de personas viviendo en países diferentes a sus lugares de origen ha alcanzado niveles sin precedentes. Según la División de Población del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, se estima que alrededor de 281 millones de personas son migrantes internacionales en todo el mundo. Esto representa aproximadamente el 3,5% de la población mundial, una cifra superior a la registrada en años anteriores, como el 2,8% en el año 2000 e, incluso, más baja que el registro histórico más antiguo, donde solo se observó un total cercano al 2,3%. Aunque muchas personas eligen emigrar de manera voluntaria, en ocasiones, las circunstancias los obligan a hacerlo debido a problemáticas específicas (Naciones Unidas, 2018).

La migración no es simplemente un fenómeno de movilidad, siendo reconocida como un derecho humano según el artículo 13 de la Declaración Universal de Derechos Humanos (BID, 2023). En agosto de 2023, las cifras oficiales y estimaciones de la Plataforma R4VLink indican que más de 7,7 millones de personas procedentes de Venezuela estaban dispersas como refugiadas y migrantes en todo el mundo, con más de 6,5 millones ubicadas en 17 países de América Latina y el Caribe (ACNUR, 2023).

Desde 2010, América Latina y el Caribe han experimentado un aumento en los movimientos migratorios dentro de la región, impulsados por factores económicos, políticos y sociales, entre otros. El desplazamiento de venezolanos constituye la mayor migración de la historia de la región (Plataforma Regional de Coordinación Interagencial, 2020). Hasta fines de 2022, aproximadamente 7,1 millones de personas habían abandonado Venezuela, y el 85% permanecía en la región. Colombia, Ecuador, Chile y Perú son los principales receptores en América del Sur (BID, 2023).

En esta línea, Ecuador destaca como el tercer país a nivel mundial que acoge a un elevado número de migrantes venezolanos, con alrededor de 513,000 personas (ACNUR, 2022). La mayoría de estos migrantes son jóvenes, en edades comprendidas entre 19 y 35 años, siendo en promedio tres años más jóvenes que la población ecuatoriana en las comunidades receptoras. Estos migrantes presentan diversas necesidades de salud, diferenciándose de las poblaciones receptoras, ya que provienen de comunidades afectadas por crisis sociales, económicas, conflictos armados y desastres naturales, lo que los impulsa a emprender viajes extensos con acceso limitado a la satisfacción de sus necesidades básicas.

Esto aumenta la posibilidad de contraer enfermedades transmisibles, sufrir lesiones, embarazos no deseados, entre otros. Además, la experiencia migratoria, potencialmente estresante o traumática, junto con la integración y exclusión en los países receptores, aumenta el riesgo de problemas de salud mental, manifestándose en síntomas como dificultades para dormir, irritabilidad, fatiga, ansiedad, desesperanza, tristeza, dolores, molestias o ira. Estos síntomas tienden a agravarse en ausencia de oportunidades de empleo, educación, vivienda e ingresos. Debido al acceso limitado a medios de vida dignos, es probable que estas personas desarrollen patologías relacionadas con la depresión, ansiedad y trastorno de estrés postraumático, si no se intervienen a tiempo (OMS, 2022).

Dada la información proporcionada, la articulación teórico-metodológica de la problemática en esta investigación tiene como finalidad abordar la cuestión: ¿Cuál es el impacto que la movilidad humana ejerce sobre la salud mental de adolescentes y jóvenes? Entender la conexión entre la movilidad humana y la salud mental de los jóvenes, no solo que es esencial para plantear problemas individuales de esta población sino, también, para ofrecer perspectivas fundamentales que respaldan la implementación de intervenciones psicológicas oportunas y eficaces en la promoción, prevención y tratamiento de adolescentes y jóvenes migrantes que viven en el país. Bajo esta premisa, el objetivo del presente artículo fue determinar la relación entre la movilidad humana y la salud mental de jóvenes venezolanos reubicados en Ecuador, en el marco de la participación de adolescentes y jóvenes migrantes que son beneficiarios del proyecto especial Youth Ready, implementado por la fundación World Vision Ecuador, organización no gubernamental que contempla como objetivo estratégico impulsar la educación y habilidades para la vida de niños, niñas, adolescentes y jóvenes del Ecuador. La metodología utilizada en esta investigación comprendió un diseño no experimental, de corte transversal y contempló un enfoque mixto, con el fin de lograr una comprensión integral del objeto de investigación.

## Marco referencial

### Movilidad Humana

La Organización Internacional para las Migraciones, define la movilidad humana como el desplazamiento de personas de un lugar a otro, en ejercicio de su derecho a la libre circulación. Este proceso, complejo y motivado por diversas razones, ya sean voluntarias o involuntarias, implica la intención de permanecer en el lugar de destino por períodos cortos o largos o, incluso, para llevar a cabo movilidad circular. Es un fenómeno que abarca el cruce de límites geográficos o políticos, ya sea dentro de un país o entre estos.

La OIM identifica elementos centrales de la movilidad humana, incluyendo su naturaleza como un proceso humano, la expresión del ejercicio del derecho a la libre

circulación, la diversidad de motivaciones que llevan a las personas a moverse (laborales, económicas, educativas, forzadas o voluntarias, recreativas, etc.), la intencionalidad de permanecer en el lugar de destino, y el hecho de que implica el desplazamiento entre límites o divisiones geográficas o políticas. En el contexto actual de una alta movilidad

humana, destaca la importancia de abordar fenómenos relacionados con el turismo masivo, comprender las causas de grandes movimientos migratorios y reconocer los desplazamientos forzados que a veces se etiquetan como migración económica o voluntaria (PNUD, 2019).

Según el informe más reciente de UNDESA, Ecuador recibió un total de 784,787 migrantes hasta el año 2020, experimentando un incremento del 49,38% en cinco años, principalmente debido a la llegada de ciudadanos venezolanos. Según datos de la Cancillería ecuatoriana, hasta junio de 2022, se estima que alrededor de 502,214 migrantes venezolanos residen en Ecuador.

Como respuesta a lo anteriormente expuesto, en agosto de 2019, el Gobierno ecuatoriano implementó el requisito de visado para los ciudadanos venezolanos, generando obstáculos para su ingreso regular y llevándolos a buscar alternativas irregulares para llegar al territorio ecuatoriano. Con el fin de abordar la situación de irregularidad documental, el 1 de junio de 2022, el presidente de Ecuador, Guillermo Lasso, firmó el Decreto 436, que otorgó amnistía migratoria e inició un proceso extraordinario de regularización para los migrantes venezolanos y sus familias. Este proceso se aplica inicialmente a aquellos que ingresaron por pasos fronterizos regulares pero se encontraban en situación irregular. Posteriormente, se extendió a personas que ingresaron de manera regular y, finalmente, en febrero de 2023, se inició el proceso de registro para aquellos que lo hicieron de manera irregular a Ecuador (BID, 2023).

## Desafíos de adaptación cultural

Los jóvenes migrantes, a menudo, enfrentan diversos desafíos de adaptación cultural al trasladarse a un nuevo entorno. Estos desafíos incluyen un reto sobre las normas, valores y tradiciones diferentes a las que las personas en situación de movilidad humana estaban acostumbradas en su país de origen. Comprender y adaptarse a estas diferencias puede ser un proceso complejo, como en el caso del idioma, acento y expresiones idiomáticas, que representan una de las mayores limitaciones, puesto que la comunicación efectiva es fundamental para integrarse en la sociedad de acogida, y aprender un nuevo idioma o la adaptación cultural del materno puede llevar tiempo.

También, pueden experimentar conflictos entre sus raíces y la necesidad de adaptarse a la cultura de acogida, surgiendo la posibilidad de enfrentar discriminación o prejuicios debido a diferencias culturales, étnicas o lingüísticas. Esto afecta significativamente a su autoestima y a la integración social, incluidas las diferencias en el sistema educativo que pueden dificultar la adaptación curricular, por ejemplo, la comprensión de nuevas metodologías de enseñanza, normas escolares y expectativas educativas (Revista Generación, 2022).

En este contexto, la integración en la vida social y comunitaria puede ser complicada para las y los jóvenes migrantes; la falta de redes sociales sólidas puede generar sentimientos de aislamiento y soledad, experimentando un choque al enfrentar la realidad cotidiana en un nuevo entorno. Todos estos desafíos, sin lugar a dudas, generan incertidumbre sobre su futuro, incluyendo el acceso a oportunidades educativas y laborales, expresándose en una sintomatología relacionada con la ansiedad y estrés. Las barreras descritas subrayan la importancia de implementar políticas y programas que faciliten la integración cultural y brinden apoyo a los jóvenes migrantes en su proceso de adaptación.

### **Impacto de la movilidad humana en la salud mental de jóvenes venezolanos**

Las personas refugiadas, migrantes y solicitantes de acogida han enfrentado condiciones extremadamente difíciles al cruzar la frontera hacia Ecuador, especialmente en los últimos años, debido al cierre de las fronteras. En menos de una década, los expertos han identificado tres oleadas migratorias de venezolanos en el país (Herrera, 2019, citado en Armijos et al., 2023). La primera estaba compuesta principalmente por hombres y adultos con mejores condiciones económicas, esta sucedió en la década de los años sesenta y setenta. La segunda ola en la década de los años ochenta incluía, en su mayoría, a profesionales que encontraron limitadas oportunidades en Venezuela y se vieron obligados a salir debido al desempleo o a los salarios devaluados. La tercera ola migratoria inició en el 2016, se caracteriza por una mayor vulnerabilidad de las personas en movilidad humana y mayores riesgos de protección, tanto en su país de origen como en el viaje y en los países de destino a los que han llegado (Armijos et al., 2023).

Esta última ola migratoria incluye familias con niños, niñas y adolescentes (NNA), mujeres embarazadas sin acceso a atención médica ni controles prenatales, adolescentes no acompañados/as y personas que han sido víctimas de la violencia de grupos armados o violencia basada en género. Muchas de estas personas han experimentado un viaje extremadamente difícil, que puede durar semanas o incluso meses, a menudo a pie. Han ingresado al país por pasos irregulares, siendo víctimas de grupos ilegales que operan en los cruces fronterizos. Un aspecto significativo de esta última ola migratoria es la ya señalada presencia creciente de niños, niñas y adolescentes (UNICEF, 2019, citado en Armijos et al., 2023).

No se puede negar que la migración provoca impactos tanto emocionales como físicos. En el caso de los adolescentes y jóvenes que atraviesan este proceso, ya sea

con o sin el respaldo de un familiar, los efectos en su salud mental, manifestados en ansiedad y depresión, tienden a ser significativos, con la posibilidad de volverse crónicos y aumentar su vulnerabilidad.

## Salud Mental

Es fundamental definir qué es la salud mental, la cual, según la Organización Mundial de la Salud (2022), se conceptualiza como “un estado de bienestar mental que permite a las personas afrontar los momentos de estrés en la vida, desarrollar todas sus habilidades, aprender y trabajar de manera efectiva, y contribuir al mejoramiento de su comunidad”. Además, representa un elemento fundamental para el respaldo de nuestras capacidades individuales y colectivas, influyendo en la toma de decisiones, la formación de conexiones interpersonales y nuestra influencia en el entorno. La salud mental no solo es un componente esencial para el equilibrio y la salud, sino que también constituye un derecho humano básico, desempeñando un papel crucial en el desarrollo de las personas, tanto a nivel individual como en términos comunitarios y socioeconómicos.

Según Pimenta (2016), Sigmund Freud, considerado el padre de la psicología, abordó la definición de salud mental al afirmar que una persona mentalmente saludable es aquella que puede amar y trabajar. No obstante, desde la perspectiva humanista, Carl Rogers difiere de Freud al percibir a las personas como intrínsecamente positivas o en un estado de salud, más que como negativas o enfermas. Rogers conceptualiza el bienestar mental como una evolución natural de la vida y ve la enfermedad mental, el comportamiento delictivo y otros dilemas humanos como desviaciones de la inclinación natural. A la par que Freud, la teoría de Rogers es fundamentalmente sencilla (Boeree, 2003).

En este contexto, se puede afirmar que la salud mental se refiere al estado general de bienestar emocional, psicológico y social de una persona, abarcando su capacidad para manejar el estrés, las emociones y las relaciones interpersonales, así como para enfrentar los desafíos de la vida de manera efectiva. Asimismo, incluye aspectos como la autoestima, la resiliencia, la habilidad para lidiar con la presión, la gestión de conflictos, situaciones adversas y la adaptación a cambios.

Gozar de una buena salud mental implica experimentar bienestar personal, mantener relaciones satisfactorias, gestionar el estrés de manera efectiva y cumplir con las responsabilidades diarias. Es esencial resaltar que la salud mental no se limita únicamente a la ausencia de trastornos mentales, sino que también implica cultivar un estado positivo de bienestar emocional y psicológico.

## Problemas de salud mental

Un trastorno psicológico se caracteriza por una alteración clínicamente significativa en el pensamiento, la regulación emocional, o la conducta de una persona, generalmente asociada a malestares o limitaciones en el funcionamiento en otras áreas importantes de la vida. Hay diversas categorías de trastornos psicológicos, también denominados

problemas de salud mental. Sin embargo, este término abarca más, englobando no solo los trastornos psicológicos, sino también dificultades psicosociales y estados mentales adicionales que generan angustia significativa, restricciones en el funcionamiento o riesgo de autolesión, según la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2022.

En un estudio realizado en Sevilla se hace referencia a que la concepción tradicional de la locura continúa influyendo en las percepciones sociales y, en términos generales, en los aspectos cognitivos de las actitudes hacia las personas que enfrentan problemas de salud mental. Se observan ligeras variaciones en matices al comparar las percepciones de “locura” y “enfermedad mental”, con algunas diferencias más notables en el caso de la “depresión”. Pareciera que la noción moderna de “enfermedad mental” incorpora elementos médico-biológicos, pero aún conserva los conceptos clásicos asociados a la “locura”, como violencia, falta de control, incurabilidad y peligrosidad. Incluso la concepción de “depresión” integra muchos de estos elementos, aunque abre la posibilidad a una percepción diferente (López et al., 2010).

### **Problemas de salud mental más comunes en la población adolescente-juvenil**

La adolescencia representa un periodo de cambios en el que convergen diversos elementos, como la independencia frente a los padres, la exploración de la identidad de género, cuestionamientos filosóficos, religiosos y políticos, así como la elección de una carrera en educación superior, entre otros aspectos. Los adolescentes enfrentan situaciones nuevas que pueden evocar emociones tanto positivas como desafiantes. En este contexto, es común que experimenten fases de malestar emocional sin necesariamente padecer algún trastorno de salud mental. Sin embargo, pueden surgir trastornos que pasen desapercibidos. La Organización Mundial de la Salud indica que la mitad de los trastornos mentales se inician en la adolescencia, pero muchos casos no son identificados a tiempo ni reciben la atención adecuada.

Es crucial comprender cómo la pandemia de COVID-19 ha impactado la salud mental, tanto en la población en general como en los adolescentes. Muchos jóvenes se vieron obligados a interrumpir sus actividades para ingresar al mundo laboral, o asumir responsabilidades en el hogar. Además, la falta de espacios para socializar con amigos ha contribuido al aumento de dificultades relacionadas con el bienestar psicológico, como la depresión, el malestar emocional y la inquietud.

Según Unicef (2022), las consecuencias del COVID-19 son solo la punta del iceberg, ya que aproximadamente 16 millones de adolescentes en América Latina y el Caribe viven con enfermedades de salud mental, que incluyen ansiedad, depresión, trastornos por déficit de atención e hiperactividad, abuso de sustancias y trastornos del comportamiento.

---

## Consecuencias de los problemas de salud mental

La carencia de bienestar mental está vinculada de manera directa con cambios sociales acelerados, entornos laborales estresantes, situaciones discriminatorias y restricciones normativas de género, así como con la marginación social, estilos de vida poco saludables, riesgos de violencia y problemas físicos de salud, además de violaciones de derechos humanos.

Además, ciertos atributos de personalidad y aspectos psicológicos específicos pueden aumentar la vulnerabilidad de una persona ante trastornos mentales. Por último, los trastornos psicológicos también tienen pueden tener bases biológicas, que estarían relacionadas, por ejemplo, con factores genéticos o desequilibrios en ciertas sustancias químicas cerebrales.

### Ansiedad

La ansiedad es un sentimiento común experimentado por la mayoría de las personas, pero para aquellos que padecen trastornos de ansiedad, este miedo y la preocupación pueden ser intensos y excesivos, acompañados de síntomas físicos, conductuales y cognitivos. Estos sentimientos pueden ser difíciles de controlar, causar angustia y durar mucho tiempo si no se tratan. Los trastornos de ansiedad pueden interferir en la vida diaria y afectar negativamente la vida familiar, social, escolar o laboral de una persona.

Según estimaciones, aproximadamente el 4% de la población global sufre de un trastorno de ansiedad. En 2019, se calculó que más de 301 millones de personas en todo el mundo tenían un trastorno de ansiedad, lo que los convierte en los más comunes de todos los trastornos mentales (OMS, 2023).

Aunque existen tratamientos efectivos para estos trastornos, solo una de cada cuatro personas que los necesitan recibe algún tipo de tratamiento. Los obstáculos para recibir atención incluyen la falta de conciencia de que el problema es una afección de salud que puede tratarse, la falta de inversión en servicios de salud mental, la falta de proveedores de atención de salud capacitados y el estigma social.

### Depresión

La depresión es un trastorno mental común que se caracteriza por un estado de ánimo deprimido o la pérdida del placer o interés por actividades durante períodos prolongados. Diferente de los cambios normales en el estado de ánimo y los sentimientos diarios, la depresión puede afectar todos los aspectos de la vida, incluyendo las relaciones familiares, de amistad y comunitarias, y puede ser causada o exacerbada por problemas en la escuela y laborales.

La depresión puede afectar a cualquier persona, aunque aquellos que han experimentado abusos, pérdidas significativas o eventos estresantes tienen más probabilidades de sufrirla. Las mujeres son más propensas a la depresión que los hombres.

De acuerdo con la OMS (2023), se estima que el 3,8% de la población experimenta depresión, incluyendo el 5% de los adultos (4% entre los hombres y el 6% entre las mujeres) y el 5,7% de los adultos mayores de 60 años. A escala global, aproximadamente 280 millones de personas sufren depresión, lo que es aproximadamente un 50% más común entre las mujeres que entre los hombres. Además, más del 10% de las embarazadas y de las mujeres que acaban de dar a luz experimentan depresión. Cada año, más de 700 000 personas se suicidan, lo que es la cuarta causa de muerte entre las personas de 15 a 29 años.

## Metodología (Materiales y Métodos)

En concordancia con el objetivo central de este estudio, que busca determinar la relación entre la movilidad humana y la salud mental de jóvenes migrantes, se adoptó un diseño metodológico no experimental, ya que no se manipularon variables independientes en un entorno controlado. En lugar de ello, se observaron y analizaron los fenómenos tal como se ocurrieron, de manera natural. Así mismo, el estudio comprendió un diseño de corte transversal, al realizarse la recolección de datos en un momento en el tiempo.

El enfoque empleado fue el cuali-cuantitativo, integrando tanto elementos cualitativos como cuantitativos, para obtener una comprensión holística del fenómeno de estudio. La recopilación de datos cuantitativos permitió el uso del análisis estadístico para identificar patrones y relaciones numéricas, mientras que los datos cualitativos enriquecieron la comprensión del contexto, las percepciones y las experiencias subyacentes. Se trata este de un estudio correlacional, que permitió examinar la coexistencia y la posible interdependencia entre las mencionadas variables, contribuyendo así a una apreciación más completa de la integralidad y complejidad del tema de investigación. La población investigada se conformó por 20 adolescentes y jóvenes migrantes identificados en relación con el trabajo de titulación de la autora principal del presente artículo, de los cuales 14 constituyeron la muestra definida. Estas personas residen en los cantones Manta y Portoviejo de la provincia de Manabí y participan en el proyecto especial Youth Ready de la fundación World Vision Ecuador. Cumplen con criterios de vulnerabilidad económica y social, ya que la migración juvenil implica la separación de sus redes de apoyo familiares y comunitarias, situándolos en una posición más frágil frente a los desafíos económicos y sociales. Además, la carencia de documentos legales, o de un estatus migratorio adecuado, limita su acceso a servicios básicos y oportunidades laborales, aumentando su vulnerabilidad. Es importante mencionar que el proyecto en referencia identificó a los participantes a través de una ficha de vulnerabilidad que permitió evaluar los perfiles que cumple con estos criterios, como parte de un trabajo por las personas que se encuentran realmente en contextos frágiles.

Sobre la generación de datos cuantitativos, se empleó el Cuestionario de Salud General GHQ-28, que consta de 28 ítems y resulta eficaz para evaluar la salud mental del individuo.

Este cuestionario se compone de cuatro subescalas, cada una integrada por siete preguntas: a) síntomas psicósomáticos (preguntas 1-7), b) ansiedad (preguntas 8-14), c) disfunción social en la actividad diaria (preguntas 15-21), y d) depresión (preguntas 22-28). Para este estudio, se consideraron únicamente dos subescalas, específicamente, las relacionadas con la ansiedad y la depresión (Vallejo et al., 2024). Para el procesamiento se creó una hoja electrónica, etiquetando las columnas con los ítems del GHQ-28 y asignado una fila para cada participante. Luego, se ingresaron las respuestas de cada participante en las celdas correspondientes de la base de datos, procesando las respuestas de todos los ítems. Finalmente, los resultados se presentaron en tablas y gráficos.

Complementariamente, se llevó a cabo una entrevista semiestructurada que contextualiza y proporciona información detallada sobre los signos y síntomas predominantes de los trastornos vinculados con la ansiedad y la depresión. Este instrumento se aplicó para integrar y consolidar la información recolectada a través del mencionado cuestionario de salud general. El procesamiento y presentación de los datos cualitativos se incorporó a la base de datos descrita en el párrafo anterior, asociando medidas nominales, ordinales y de escala.

## Resultados

Como ya se indicó, este estudio presenta datos recopilados con cuestionarios y entrevistas sobre las características de jóvenes participantes, sus niveles de ansiedad, insomnio y depresión. Téngase presente que, para este artículo, la muestra estuvo formada por 14 personas.

### Jóvenes migrantes y características

La tabla 1 presenta el porcentaje de adolescentes y jóvenes distribuidos por sexo y grupo de edad, indicando que, entre el grupo de adolescentes existe una mayor proporción de hombres 30% que mujeres 20%, mientras que, en el grupo de jóvenes muestra una mayor proporción de mujeres 80% que hombres 70%. Además, según los grupos de edad, los jóvenes predominan su participación con un 75% versus los adolescentes que representan el 25% de total de población estudiada.

**Tabla n.º 1.** Jóvenes migrantes por sexo y según grupo de edad

Grupo de edad	Sexo		
	Femenino	Masculino	Ambos sexos
Adolescentes	20,0%	30,0%	25,0%
Jóvenes	80,0%	70,0%	75,0%
<b>Total general</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

*Nota:* Se consideró como adolescentes a las personas de 15 a 17 años, siendo jóvenes las de 18 a 29 años.

En tabla 2, se observa la distribución por sexo y estado migratorio de la población de estudio.

**Tabla n.º 2.** Jóvenes migrantes por sexo y según estado migratorio

Estado Migratorio	Sexo		
	Femenino	Masculino	Ambos sexos
No regular	30,0%	30,0%	30,0%
Regular	70,0%	70,0%	70,0%
<b>Total general</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

No hay una diferencia significativa en la proporción de jóvenes migrantes por sexo dentro de cada estado migratorio, pues la mayoría de los jóvenes migrantes, tanto hombres como mujeres, tienen un estado migratorio regular. Así, los jóvenes migrantes con estado migratorio regular corresponden al 70%, mientras que irregular es del 30%, tanto en hombres como en mujeres.

**Tabla n.º 3.** Jóvenes migrantes por sexo y según tiempo de permanencia

Tiempo de permanencia	Sexo		
	Femenino	Masculino	Ambos sexos
Hasta cinco años	40,0%	60,0%	50,0%
Más de cinco años	60,0%	40,0%	50,0%
<b>Total general</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

La tabla 3 muestra la distribución de jóvenes migrantes por sexo y tiempo de permanencia en el país de destino. Se observa una mayor proporción de mujeres 50% que de hombres 40% que han permanecido en Ecuador por cinco años o menos. En cambio, hay una mayor proporción de mujeres 60% que hombres 40% que han permanecido en el país de destino más de cinco años.

En general, hay una mayor proporción de mujeres migrantes 55% que hombres migrantes 45%.

## Nivel de ansiedad

**Tabla n.º 4.** Jóvenes migrantes por sexo y según posible trastorno de ansiedad

Posible trastorno de ansiedad	Sexo		
	Femenino	Masculino	Ambos sexos
Ausencia	10,0%	40,0%	25,0%
En duda	0,0%	10,0%	5,0%
Posible trastorno	90,0%	50,0%	70,0%
<b>Total general</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

Con relación a la tabla 4, es importante mencionar que la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022) define la ansiedad como “una respuesta natural y normal al estrés”. Sin embargo, cuando la ansiedad se vuelve excesiva o interfiere con la vida diaria, puede convertirse en un trastorno de ansiedad. Estos son el problema de salud mental más común en el mundo y afectan a alrededor del 30% de la población en algún momento de su vida.

Esta tabla nos permite una mirada profunda a la salud mental de este grupo poblacional, específicamente en relación con la presencia de posibles trastornos de ansiedad. Los datos revelan que un porcentaje considerable de jóvenes migrantes 70% presenta un posible trastorno de ansiedad, siendo este problema más prevalente en las mujeres migrantes 90% que en los hombres 50%.

La diferencia de 40% en la prevalencia de un posible trastorno de ansiedad entre mujeres y hombres migrantes es un hallazgo significativo que requiere atención. Esta diferencia podría estar relacionada con diversos factores, como las diferentes experiencias de migración entre hombres y mujeres, la distinta exposición a situaciones de violencia o discriminación, o las dificultades para acceder a servicios de salud mental. De acuerdo con Merikangas et al. (2013) “los trastornos de ansiedad tienen una tasa dos veces mayor entre las mujeres que entre los hombres, observándose diferencias de sexo en los factores de riesgo, como los factores psicosociales, el temperamento y los factores biológicos”. Las mujeres migrantes son un grupo particularmente vulnerable a la ansiedad debido a las múltiples dificultades que enfrentan, como la discriminación de género, la violencia sexual, la pobreza y la falta de apoyo social.

A pesar de las diferencias mencionadas, la tabla también revela una similitud importante: la categoría “Ausencia de posible trastorno de ansiedad” es la menos prevalente tanto en hombres como en mujeres 10% en ambos casos.

## Nivel de depresión

**Tabla n.º 5.** Jóvenes migrantes por sexo y según posible trastorno de depresión

Posible trastorno de depresión	Sexo		
	Femenino	Masculino	Ambos sexos
Ausencia	40,0%	70,0%	55,0%
En duda	20,0%	0,0%	10,0%
Posible trastorno	40,0%	30,0%	35,0%
<b>Total general</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

Los datos muestran que un porcentaje significativamente mayor de jóvenes migrantes de sexo femenino experimentan síntomas de depresión en comparación con los jóvenes migrantes de sexo masculino.

La prevalencia de ausencia de síntomas de depresión es mayor en jóvenes migrantes de sexo masculino 70% que en jóvenes migrantes de sexo femenino 40%. Por otro lado, la prevalencia de posibles trastornos de depresión es mayor en jóvenes migrantes de sexo femenino 60% que en jóvenes migrantes de sexo masculino 30%.

Este patrón de resultados es consistente con la literatura previa, que sugiere que los jóvenes migrantes, especialmente aquellos de sexo femenino, enfrentan una serie de factores estresantes que pueden aumentar su riesgo de desarrollar trastornos de depresión. Estos factores incluyen la separación de la familia y el hogar, la exposición a eventos traumáticos, la discriminación y el racismo, y la dificultad para adaptarse a una nueva cultura y entorno social. (Universidad de Jaén, 2018)

Además, la literatura también sugiere que los jóvenes migrantes de sexo femenino pueden ser más vulnerables a los trastornos de depresión debido a la intersección de su género y su estatus migratorio. Las mujeres migrantes pueden enfrentar desafíos únicos en términos de acceso a la atención médica, la educación y el empleo, lo que puede aumentar su riesgo de desarrollar trastornos de depresión (López & Soriano, 2022).

## Discusión

La movilidad humana plantea desafíos significativos para la salud mental de los individuos, en particular para los jóvenes migrantes. En el caso de los jóvenes venezolanos, la adaptación a un nuevo entorno, la separación de sus redes de apoyo y la exposición a situaciones de vulnerabilidad pueden impactar de manera profunda su bienestar psicológico.

Los hallazgos de este estudio cualicuantitativo revelan una serie de aspectos claves sobre la salud mental de los jóvenes venezolanos reubicados en Ecuador. La prevalencia de posibles trastornos de ansiedad y depresión entre esta población resalta la importancia de abordar de manera integral las necesidades psicológicas de los migrantes, especialmente en un contexto de crisis humanitaria como la que atraviesa Venezuela.

La descripción de la población estudiada se interpreta en el contexto de la migración, en el que se ha observado un aumento de esta tendencia entre los jóvenes en los últimos años (Belo, 2018). La diferencia en la proporción de hombres y mujeres en ambos grupos de edad puede estar relacionada con factores socioeconómicos y culturales que influyen en las decisiones de migración (Palomares, 2022). Entre los factores socioeconómicos se describen las oportunidades laborales y económicas, el acceso a servicios y recursos, y la situación socioeconómica familiar; y, en cuanto a los factores culturales, se pueden identificar los roles de género y las normas sociales, las redes sociales y familiares, las aspiraciones y percepciones, así como las tradiciones y patrones migratorios. Estas variables pueden interactuar y combinarse de diferentes maneras para dar forma a las decisiones de migración, especialmente entre los jóvenes, lo que podría explicar las diferencias observadas en la proporción de hombres y mujeres migrantes.

La distribución de jóvenes migrantes por sexo y estado migratorio no muestra diferencias significativas, pues la mayoría de los jóvenes migrantes tienen un estado migratorio regular, en general. Esto es consistente con el estudio de FLACSO Andes, en el que se observa que la mayoría de los inmigrantes latinoamericanos en Portugal son jóvenes, con una edad comprendida entre los 20 y los 40 años, y la distribución por sexo depende del estatuto legal (FLACSO, 2007). Además, se observa una mayor proporción de mujeres que hombres que han permanecido en el país de destino hasta cinco años y más de cinco años a una mayor proporción de mujeres que hombres que han permanecido en el país de destino hasta cinco años y más de cinco años.

Otro resultado relevante es reconocer que una cantidad importante de jóvenes que migran presentan notables síntomas de ansiedad, siendo esta condición más común en las mujeres que en los hombres migrantes. Esta diferencia en la prevalencia de la ansiedad entre ambos sexos es un hallazgo relevante que demanda atención. La disparidad en la prevalencia de trastornos de ansiedad entre los géneros puede ser influenciada por factores socioculturales, biológicos y de estrés asociados con la migración, resaltando la importancia de abordar la salud mental de manera diferenciada según el género en la población migrante. Entre los factores socioculturales se incluyen los roles de género, las expectativas sociales, las redes de apoyo, la discriminación y la violencia de género. En cuanto a los factores biológicos, se destacan las diferencias hormonales y la respuesta al estrés. Respecto a los factores de estrés, estos pueden surgir del proceso migratorio, la adaptación y la separación familiar. Estos elementos pueden interactuar y contribuir a una mayor prevalencia de trastornos de ansiedad entre las mujeres migrantes en comparación con los hombres migrantes.

La información obtenida de forma cuantitativa obtenida se contrasta aquí con los datos proporcionados por una joven entrevistada, complementando los hallazgos cuantitativos, al describir de manera detallada cómo se manifiesta la ansiedad en la vida diaria de los jóvenes migrantes. Ella menciona que “yo digo cuando me da ansiedad me dan ganas de comer mucho, me da desespero, quiero llorar, pero no puedo, pienso mucho, o a veces no soporto a la gente que está a mi alrededor, tiro las cosas, soy muy impulsiva, se me mezcla todo.” La respuesta de la entrevistada revela una serie de síntomas de ansiedad, como la necesidad de comer en exceso, la desesperación, el deseo de llorar, los pensamientos obsesivos, la irritabilidad y la impulsividad. Estos síntomas reflejan la complejidad y la intensidad de la ansiedad experimentada por los jóvenes migrantes, lo que puede afectar su bienestar emocional y su capacidad para funcionar en su entorno. De este modo, se observa una coherencia en los hallazgos cuantitativos y cualitativos. Así, por ejemplo, la alta prevalencia de trastornos de ansiedad en las mujeres migrantes (tabla 4) se ve respaldada por la descripción detallada de los síntomas de ansiedad proporcionada por la entrevistada.

Cabe mencionar que, aunque existe una diferencia marcada entre hombres y mujeres, esto se puede atribuir a constructos de género en donde el hombre se limita a mostrar o verbalizar vulnerabilidades.

En las entrevistas se denotó que los jóvenes hombres tenían respuestas más concretas, escasas de detalles, sin adentrarse en lo profundo de la propia experiencia. La información, en su conjunto, subraya la importancia de abordar la ansiedad en los jóvenes migrantes, especialmente en las mujeres, y de desarrollar intervenciones específicas que aborden tanto los síntomas como las causas latentes de la ansiedad en esta población.

Mientras tanto, la información sobre el nivel de depresión muestra que un porcentaje significativamente mayor de jóvenes migrantes de sexo femenino experimenta síntomas de depresión en comparación con los jóvenes migrantes de sexo masculino. Esto es consistente con los estudios existentes, que sugieren que las mujeres migrantes tienen un mayor riesgo de padecer trastornos mentales como la depresión y la ansiedad (Ventura & Lebrón, 2014). Estos hallazgos sugieren que los jóvenes migrantes pueden estar experimentando niveles más altos de depresión y pueden necesitar mayor apoyo y atención en términos de salud mental.

La información cualitativa obtenida en la entrevista también respalda estos hallazgos. Algunas de las respuestas recabadas fueron “me siento deprimida, triste, me alejo, no quiero compartir con nadie, lloro mucho, me siento insegura, pienso que no puedo hacer nada o lograr algo”, “más cuando llegué aquí era lo primero que quería, yo no quería estar aquí y no quería seguir”, “o sea, era como que no quiero esto y no quiero vivir así”; “mi hijo pasó todo esto. Porque yo tomé la decisión de venirme y no sé si hice bien. Me arrepiento de haberme venido a Ecuador”. Los entrevistados mencionaron sentirse deprimidos, tristes, inseguros y arrepentidos de haber migrado. Estas respuestas sugieren que la migración puede ser una experiencia estresante y traumática para algunos jóvenes migrantes, especialmente para las mujeres.

La migración puede estar asociada con una serie de factores estresantes, como la separación de la familia, la pérdida de la red social de apoyo y la adaptación a un nuevo entorno cultural y social (Bhugra, 2004). Estos factores pueden afectar la salud mental de los jóvenes migrantes y aumentar su riesgo de desarrollar trastornos mentales como la depresión.

Es importante tener en cuenta que la migración no es una experiencia homogénea y que los jóvenes migrantes pueden experimentar diferentes niveles de estrés y trauma según su sexo, edad, origen étnico y otras variables demográficas (Colucci & Lester, 2013). Por lo tanto, es importante desarrollar programas y políticas que aborden las necesidades específicas de los jóvenes migrantes y brinden apoyo y atención en términos de salud mental.

## Conclusiones

La movilidad humana impacta significativamente en la salud mental de los jóvenes venezolanos viviendo en Ecuador. Así, entre ellos se observa estrés, depresión y desafíos de adaptación cultural debido al cambio abrupto en su entorno y la necesidad de integrarse en un nuevo contexto.

En ese sentido, la investigación revela la importancia de comprender los efectos psicológicos y emocionales del proceso migratorio en esta población específica, destacando la necesidad de políticas y programas que faciliten su integración cultural y brinden apoyo durante el proceso de adaptación.

Se identificaron síntomas de ansiedad, depresión y otros problemas de salud mental entre los jóvenes migrantes, agravados por la falta de oportunidades educativas y laborales, así como por la incertidumbre sobre su futuro.

La definición de salud mental abordada en el estudio destaca la importancia del bienestar emocional, psicológico y social de las personas, incluyendo la capacidad de manejar el estrés, las emociones y las relaciones interpersonales de manera efectiva.

Se encontró una mayor prevalencia de trastornos de ansiedad entre las mujeres jóvenes migrantes en comparación con los hombres jóvenes migrantes. Si bien hay una diferencia marcada en los niveles de ansiedad entre hombres y mujeres, los investigadores sugieren que esto puede deberse a constructos de género que limitan la expresión de vulnerabilidades en los hombres, con ello, se subraya la necesidad de intervenciones psicológicas oportunas y eficaces para promover, prevenir y tratar los problemas de salud mental en adolescentes y jóvenes migrantes, enfatizando la importancia de implementar estrategias que aborden los desafíos específicos que enfrentan en su proceso de adaptación.

Estas conclusiones resaltan la complejidad de la relación entre la movilidad humana y la salud mental, así como la urgencia de implementar medidas que apoyen el bienestar y la integración de los jóvenes migrantes en Ecuador.

## Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflictos de interés en la presente publicación en ninguna de sus fases.

## Referencias

- Agencia de la ONU para los Refugiados. (2022, 6 de abril). *Los problemas de salud mental como causa y consecuencia del desplazamiento*. <https://www.acnur.org/noticias/stories/los-problemas-de-salud-mental-como-causa-y-consecuencia-del-desplazamiento>
- Agencia de la ONU para los Refugiados. (2022). *Una evaluación a personas refugiadas y migrantes venezolanas en Ecuador revela sus necesidades más críticas*. <https://www.acnur.org/noticias/comunicados-de-prensa/una-evaluacion-personas-refugiadas-y-migrantes-venezolanas-en>.

- Armijos, A. & Mejía, J. (2023). Movilidad humana: “Riesgos y respuestas de protección para la población en situación de movilidad humana y refugio en el contexto de la pandemia COVID-19 en Ecuador”. *Tsafiqui - Revista Científica En Ciencias Sociales*, 13(20). <https://doi.org/10.29019/tsafiqui.v13i20.1138>
- Bello, I. (2018). Analizando los corredores migratorios de mujeres en América Latina. *Occupational and Environmental Medicine*, 75(Suppl 2), A534-A534. <https://doi.org/10.1136/oemed-2018-icoabstracts.1513>
- Bhugra, D. (2004). Migración y salud mental: una revisión de la evidencia. *Revista Británica de Psiquiatría*, 185(2), 92-99. <http://dx.doi.org/10.13140/RG.2.2.13275.48169>
- Boeree, G. (2003). *Teorías de la Personalidad Carl Rogers*. (Trad. R. Gautier). <http://webpace.ship.edu/cgboer/rogersp.html>
- Carrillo, P., Barajas, K., Sánchez, I. & Rangel, M. (2018). Trastornos del sueño: ¿qué son y cuáles son sus consecuencias? *Revista de la Facultad de Medicina (México)*. Vol. 61(1), 6-20. Recuperado en 23 de agosto de 2023, de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S00217422018000100006&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S00217422018000100006&lng=es&tlng=es).
- Clínica Universidad de Navarra. (2022). *Depresión* “Cuando la depresión se reconoce pronto y se trata adecuadamente, generalmente responde bien al tratamiento”. <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/depresion>
- Colucci, E. & Lester, D. (2013). Suicidio entre migrantes: una revisión sistemática. *Revista internacional de investigación ambiental y salud pública*, 10(11), 5952-5969. <https://doi.org/10.1080/13811118.2020.1802379>
- Comunitat Valenciana. *Revista de Educación Social*. No 35 . <https://eduso.net/res/wp-content/uploads/2022/12/res-35.miscelanea.7-rosana.pdf>
- FLACSO. (2007). *Nuevas migraciones latinoamericanas a Europa*. Balances y Desafíos. [https://www.flacsoandes.edu.ec/web/imagesFTP/6513.NUEVAS\\_20MIGRACIONES\\_1\\_.pdf](https://www.flacsoandes.edu.ec/web/imagesFTP/6513.NUEVAS_20MIGRACIONES_1_.pdf)
- Grupo Banco Mundial. (2020, 1 de junio). Desafíos y Oportunidades de la Migración Venezolana en Ecuador. <https://documents1.worldbank.org/curated/en/724361592900640431/pdf/Challenges-and-Opportunities-of-Venezuelan-Migration-in-Ecuador.pdf>

- Clínica Universidad de Navarra. (s.f.). *Depresión*. Recuperado el 16 de julio de 2025, de <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/depresion>
- Grupo Banco Mundial. (2020, 1 de junio). *Desafíos y oportunidades de la migración venezolana en Ecuador*. <https://documents1.worldbank.org/curated/en/724361592900640431/pdf/Challenges-and-Opportunities-of-Venezuelan-Migration-in-Ecuador.pdf>
- Grupo de Gestión Integrada para la Salud Mental. (2010). *ABECÉ sobre la salud mental, sus trastornos y estigma*. Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/abc-salud-mental.pdf>
- Lanzara, R., Scipioni, M., & Conti, C. (2019). A clinical-psychological perspective on somatization among immigrants: A systematic review. *Frontiers in Psychology*, 9, 2792. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.02792>
- López, M., Fernández, L., Laviana, M., Aparicio, A., Perdiguero, D., & Rodríguez, A. (2010). Problemas de salud mental y actitudes sociales en la ciudad de Sevilla: Resultados generales del estudio “Salud mental: imágenes y realidades”. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 30(106), 235-254. <https://scielo.isciii.es/pdf/neuropsiq/v30n2/03.pdf>
- McMahon, E. M., Corcoran, P., Keeley, H., Cannon, M., Carli, V., Wasserman, C., Sarchiapone, M., Apter, A., Balázs, J., Banzer, R., Bobes, J., Brunner, R., Cozman, D., Haring, C., Kaess, M., Kahn, J. P., Keresztény, Á., Bitenc, U. P., Nemeš, B., Poštuvan, V., ... Wasserman, D. (2017). Mental health difficulties and suicidal behaviours among young migrants: A multicentre study of European adolescents. *BJPsych Open*, 3(6), 291-299. <https://doi.org/10.1192/bjpo.bp.117.005322>
- MedlinePlus. (2023, 30 de abril). *Trastorno de síntomas somáticos*. (DrTango, Inc., Trad.). <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000955.htm>
- Merikangas, K. R., & Stolar, M. (2013). Anxiety disorders in women. En D. S. Charney & E. J. Nestler (Eds.), *Neurobiology of mental illness* (4ª ed., pp. 1257-1270). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-384978-6.00084-4>
- Organización Panamericana de la Salud. (2020, 8 de octubre). “No hay salud sin salud mental”. <https://www.paho.org/es/noticias/8-10-2020-no-hay-salud-sin-salud-mental>

- Organización Mundial de la Salud. (2021, 17 de noviembre). Salud mental del adolescente. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- Organización Mundial de la Salud. (2022, 2 de mayo). *Salud de los refugiados y migrantes*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/refugee-and-migrant-health>
- Organización Mundial de la Salud. (2022, 8 de junio). *Trastornos mentales*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
- Organización Mundial de la Salud. (2022, 17 de junio). *Salud mental: Fortalecer nuestra respuesta*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Palomares, R. (2022). Análisis de la realidad de personas jóvenes migrantes extuteladas en la Comunitat Valenciana. RES, *Revista de Educación Social*, (35), 98-113. <https://eduso.net/res/wp-content/uploads/2022/12/res-35-miscelanea.7-rosana.pdf>
- Pimenta, A. L. (2016). Salud mental y trabajo. *Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas*, 12(3), 137-138. <https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.v12i3p137-138>
- Plataforma Regional de Coordinación Interagencial. (2020, 30 de octubre). *GTRM Ecuador: Informe de situación - octubre 2020. R4V*. <https://www.r4v.info/es/document/gtrm-ecuador-informe-de-situacion-octubre-2020-es>
- Restrepo, J. (2022, 22 de diciembre). Los desafíos interculturales de la migración. Generación, *El Colombiano*. <https://www.elcolombiano.com/generacion/edicion-del-mes/desafios-culturales-y-problemas-de-la-migracion-OF21609986>
- Salud Mental 360. (2020, 18 de diciembre). *El desafío de la salud mental en personas migrantes*. <https://www.som360.org/es/blog/desafio-salud-mental-personas-migrantes>
- Unicef. (2022, 5 de diciembre). *¿La juventud sin preocupaciones? Los problemas de salud mental en la adolescencia*. <https://www.unicef.org/argentina/historias/la-juventud-sin-preocupaciones-los-problemas-de-salud-mental-en-la-adolescencia>

---

Vallejo, M. A., Rivera, J., Esteve, R., & Rodríguez, M. L. (2014). El cuestionario general de salud (GHQ-28) en pacientes con fibromialgia: *Propiedades psicométricas y adecuación*. *Clínica y Salud*, 25(2), 105-110. <https://doi.org/10.1016/j.clysa.2014.06.005>

Ventura, C. A. A., & Lebrão, M. L. (2014). Migración y salud mental: Una revisión de la literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*, 19(6), 1747-1758. <https://doi.org/10.1590/1413-81232014196.06992013>

### Contribución de los Autores

Autor	Contribución
Gema Valentina Reyes Andrade	Toma de los datos, redacción del documento, discusión de resultados, introducción, resumen y revisión
Enrique Santos Jara	