



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
MEDICINA

Relación entre estrés migratorio y salud mental en
inmigrantes venezolanos atendidos en el Hospital Especializado
en Salud Mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi, 2025

Relationship between migration stress and mental health in
Venezuelan immigrants treated at the Honorio Delgado-Hideyo
Noguchi Specialized Mental Health Hospital, 2025

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR POR EL
TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN
PSIQUIATRÍA

AUTOR

VÍCTOR HUGO VIVAS MONTAÑEZ

ASESOR

ARTURO MARTIN CHANGANA ARROYO

LIMA – PERÚ

2026

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

El (La) egresado (a):

N°	APELLIDOS Y NOMBRES
1.	VIVAS MONTAÑEZ VÍCTOR HUGO

(Agregar filas adicionales si hay más autores)

Pertencientes al programa de **SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN PSIQUIATRÍA**, autor del proyecto de investigación titulado: **Relación entre estrés migratorio y salud mental en inmigrantes venezolanos atendidos en el Hospital Especializado en Salud Mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi, 2025**, el cual ha sido elaborado y aprobado, para optar por el **TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN PSIQUIATRÍA**, bajo la modalidad de **Proyecto de investigación**.

En calidad de docente (s) asesor (es) de la Universidad Peruana Cayetano Heredia:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES DEL DOCENTE	FACULTAD	NIVEL DE ASESORÍA
1.	Changana Arroyo Arturo Martin	Medicina	Asesor

Declaramos que el contenido del presente documento es original y que las citas y referencias a otros autores cumplen con las normas académicas establecidas. En ese sentido, hacemos constar que:

- El documento presenta un porcentaje de similitud de **16%**, según el reporte emitido por el software **Turnitin®** (identificador de entrega: **3552859291**; fecha de entrega: **27/04/2026**).
- Tras una revisión detallada del reporte y del contenido del trabajo en cuestión, no se han identificado indicios de plagio.
- Se certifica que el documento respeta los principios de integridad académica y cumple con los requisitos institucionales de originalidad.

Lugar y fecha: **Lima, 01 de Mayo del 2026**



ARTURO CHANGANA ARROYO
MÉDICO PSIQUIATRA
C.M.P. 54350 - R.N.E. 32230

Firma del asesor
N° DNI: 42403123
ORCID: 0009-0000-6783-7727

Firma del Co-asesor
N° DNI:
ORCID:
.....

2. RESUMEN

La migración implica numerosos desafíos que inciden en la salud mental de los inmigrantes. La incertidumbre, adaptación a un nuevo entorno y las dificultades económicas configuran escenarios de altos niveles de estrés. Analizarla permite diseñar intervenciones que promuevan el bienestar general. Los aportes esperados incluyen el fortalecimiento de políticas públicas en orientadas a la salud mental, así como implementar estrategias específicas de atención a migrantes que favorezcan su adaptación e integración al nuevo entorno. El objetivo es “determinar la relación que existe entre el estrés migratorio y la salud mental en los inmigrantes venezolanos atendidos en el Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado – Hideyo Noguchi en el período de 2022-2025”. El estudio será correlacional y transeccional, donde la población objeto es de 240 inmigrantes venezolanos y se seleccionará como muestra a 148 individuos, que acudan a dicho centro de salud. La obtención de los datos se llevará a cabo utilizando la Escala de Ulises para cuantificar el estrés migratorio, y el cuestionario OQ-45.2 para la evaluación de la salud mental. La información recaudada se analizará con el software estadístico SPSS V-25.0. La relación entre las variables será examinada a través del coeficiente Pearson o Spearman, según corresponda. Además, se aplicará una prueba de comparación de medias para identificar los niveles de estrés. Se prevé determinar una relación evidenciar una asociación significativa entre los niveles de estrés migratorio y el grado de deterioro de la salud mental, lo que permitirá fundamentar intervenciones psicológicas y sociales orientadas a esta población vulnerable.

Palabras clave: migración; estrés; salud mental (DeCS).

3. INTRODUCCIÓN

El estrés migratorio es el impacto emocional y psicológico de emigrar, al afrontar situaciones de incertidumbre, barreras culturales, económicas y legales (1). En consecuencia, los migrantes enfrentan preocupación por su estatus, la lejanía familiar y exclusión social, afectando su estabilidad y afectividad emocional (2). La Organización Mundial de la Salud (OMS), señala que el estado físico y bienestar emocional de los migrantes se ve afectada por su acogida e integración; como consecuencia, la falta de apoyo, rechazo y precariedad aumentan su vulnerabilidad afectando su estabilidad emocional (3).

Entre el 2020 al 2024, los principales países de procedencia de los migrantes fueron India, México, Rusia, Siria y China (4,5, 6, 7, 8), siendo Estados Unidos el destino principal. Sin embargo, en el continente americano, países como Canadá, Argentina, Chile, Ecuador, Colombia y Perú han recibido un alto flujo migratorio en los últimos años, especialmente de ciudadanos venezolanos, haitianos y centroamericanos que buscan estabilidad y seguridad (9).

A nivel internacional, el estudio de Boado & Suárez, en el 2025 en España evaluó el estrés migratorio y la salud mental de 957 migrantes. En sus hallazgos, el 54% presentó signos de estrés migratorio, 20% sufrió depresión inducida por factores económicos y con mayor incidencia el rango de edad de 37 a 45 años (10). En Suiza, Mesa et al. en el 2022 investigaron a 1.935 migrantes, reportando una prevalencia del 31% de estrés postraumático, 2 % de trastornos depresivos y 14% de ansiedad generalizada. El 90% de los afectados eran hombres de 35 años (11). Kamiruma et al., en Estados Unidos durante el 2020, encontraron que el 45% de los migrantes

mayores de 40 años sufría de estrés financiero, el 53% nostalgia intensa, y el 62% reportó ansiedad y aislamiento por el idioma (12).

Entre el 2023 y 2024, la migración en América Latina aumentó significativamente. En este periodo, Argentina registró 2.281.728 migrantes, seguida de Colombia (1.905.393), Chile (1.645.015), Perú (1.224.519), Brasil (1.079.708) y Ecuador (784.787). Como consecuencia, factores como la incertidumbre económica, la adaptación cultural y la separación familiar han impactado profundamente la salud mental de los migrantes, llevándolos a enfrentar estrés, ansiedad y depresión (13).

En este sentido, resaltan los estudios de Salas et al., en el 2024, en Colombia, quienes encuestaron a 995 migrantes venezolanos en Bogotá y Medellín. Encontraron, que el 68% experimentó estrés migratorio debido a la falta de acceso a alimentos, la violencia o la inestabilidad política, 47% fue víctima de discriminación en entornos laborales, educativos y sociales, 56% presentó depresión y el 49% síntomas de ansiedad crónica (14). De forma similar, Barrera et al., en el 2023, analizaron a 652 migrantes en Chile, donde el 47% sufría depresión moderada a severa, el 52 % ansiedad por inestabilidad laboral y el 41% estrés crónico por discriminación (15).

Durante el año 2024, los establecimientos del Ministerio de Salud (MINSA) a nivel nacional registraron 256.563 pacientes con crisis depresiva, 75.28% de sexo femenino y 4.71% masculino. Los grupos afectados fueron 41.11% adultos, 26.79% jóvenes 17.59%, 17.59% personas de tercera edad y 12.68% adolescentes. Este trastorno de salud mental se atribuye al hecho de que muchas personas enfrentan la depresión en silencio, llevando su sufrimiento de forma interna (16).

Entre los primeros seis meses del 2024, los servicios sanitarios peruanos reportaron 900.218 atenciones relacionadas con trastornos mentales y problemas psicosociales; siendo 220.749 de estos casos por ansiedad y 131.608 de depresión. En consecuencia, estos datos evidencian la urgencia de fortalecer los servicios de salud mental, especialmente para poblaciones vulnerables como los migrantes (17). Además, Márquez y Monzón en el 2023, evaluaron a 94 venezolanos en Arequipa, observando que el 42.2% sufrió discriminación, 75.2% presentó problemas interpersonales y 42% padeció depresión moderada (18). De manera similar, Huamani et al., en el 2023, hallaron que 71% presentó estrés medio, 93.68 % salud mental media y con mayor afectación el rango de 31 a 40 años (19).

También, De Freitas et al., en el 2022, reportaron que el 84% presentó ansiedad y el 33.1 % tristeza profunda, mayoritariamente entre los 20 y 29 años (20). Asimismo, Minaya y Arce en el 2021, indicaron que el 70% presentó altos niveles de estrés migratorio, 65% ansiedad y 58% signos de depresión (21). Ramos en el 2021, encontró 94.54% experimentaba nostalgia constante y el 20% sufrió depresión (22).

En este sentido, el estrés migratorio se refiere a las tensiones que enfrentan las personas al trasladarse a otro país, derivadas de factores como la adaptación cultural, el idioma y la separación familiar. Además, la incertidumbre sobre el empleo y la situación legal agrava esta problemática (23). Este tipo de estrés puede desencadenar el Síndrome de Ulises, caracterizado por síntomas como ansiedad, depresión, insomnio y somatización, donde la soledad y el fracaso del proyecto migratorio son factores agravantes (24). Desde una perspectiva integral, la salud mental repercute en el bienestar y calidad de vida; influyendo en la funcionalidad

social del ser humano (25). En el contexto migratorio, su importancia aumenta debido a los múltiples desafíos que enfrentan los inmigrantes, los cuales pueden derivar en síntomas psicológicos, dificultades en las relaciones interpersonales y alteraciones en su rol dentro de la sociedad de acogida (26).

Se justifica desde el punto de vista teórico, la inclusión de la dimensión del idioma al acogerse al modelo de aculturación de Berry, que explica cómo la adaptación migratoria genera estresores socioculturales y psicológicos; y a la teoría del estrés y afrontamiento de Lazarus y Folkman, quienes destacan la evaluación cognitiva como determinante de la respuesta al estrés. En el caso migratorio, las barreras lingüísticas, pueden afectar la percepción de control, integración social y el acceso a los recursos. Asimismo, persiste una brecha de conocimiento, debido a la escasez de estudios que empleen instrumentos validados como el OQ-45.2 en el entorno clínico especializado del Instituto Noguchi, lo que hace pertinente la presente investigación para aportar evidencia científica enfocada en esta realidad específica.

De manera práctica, la migración venezolana hacia Perú es uno de los mayores movimientos migratorios de la historia reciente de la región, con más de 1.5 millones de venezolanos residentes en el país, lo que ubica a Perú como el segundo país de acogida más grande a nivel mundial. Este alto volumen hace evidente la necesidad de estudiar no sólo aspectos sociodemográficos, sino también las condiciones psicológicas y de salud mental que emergen en esta población en movilidad humana, especialmente cuando enfrentan vulnerabilidades constantes.

Finalmente, la relevancia social se fundamenta en que el grupo poblacional de venezolanos residentes en Perú experimenta estresores específicos derivados de su

condición de migrantes, como barreras administrativas para regularizar su estatus legal (PTP y carné de extranjería) y situaciones de discriminación y xenofobia, que no siempre están presentes en otros grupos de inmigrantes con mayores niveles de estabilidad legal o económica. Estas condiciones sociales adversas pueden afectar su bienestar psicológico y; por ende, constituyen un contexto social crítico para estudiar el estrés migratorio en esta población.

Comprender estas problemáticas permitirá generar evidencia que contribuya al desarrollo de estrategias de apoyo psicosocial más efectivas y accesibles para esta población. Derivado de la problemática antes expuesta, se formula el problema principal que guía la investigación: ¿Cuál es la relación que existe entre el estrés migratorio y la salud mental en los inmigrantes venezolanos atendidos en el Hospital Especializado en Salud Mental Honorio Delgado–Hideyo Noguchi, 2025?

4. OBJETIVOS

a) General

Determinar la relación que existe entre el estrés migratorio y la salud mental en los inmigrantes venezolanos atendidos en el Hospital Especializado en Salud Mental Honorio Delgado–Hideyo Noguchi, 2025.

b) Específicos

Identificar la relación que existe entre estresores migratorios familia-grupo de pertenencia-estatus social y la salud mental en los inmigrantes venezolanos atendidos en el Hospital Especializado en Salud Mental Honorio Delgado–Hideyo Noguchi, 2025.

Identificar la relación que existe entre estresores migratorios por lengua-cultura-tierra y la salud mental en los inmigrantes venezolanos atendidos en el Hospital Especializado en Salud Mental Honorio Delgado–Hideyo Noguchi, 2025.

Identificar la relación que existe entre estresores migratorios por riesgos físicos y la salud mental en los inmigrantes venezolanos atendidos en el Hospital Especializado en Salud Mental Honorio Delgado–Hideyo Noguchi, 2025.

Identificar la relación que existe entre estresores migratorios de edad-sexo y la salud mental en los inmigrantes venezolanos atendidos en el Hospital Especializado en Salud Mental Honorio Delgado–Hideyo Noguchi, 2025.

Identificar la relación que existe entre estresores migratorios seguro de salud social y la salud mental en los inmigrantes venezolanos atendidos en el Hospital Especializado en Salud Mental Honorio Delgado–Hideyo Noguchi, 2025.

5. MATERIAL Y MÉTODO

a) Diseño del estudio

El presente estudio, será enmarcado por el enfoque cuantitativo, observacional, transversal, prospectivo y analítico de correlacional.

b) Población

Estará constituida por 240 pacientes venezolanos atendidos en consulta externa del Hospital Especializado en Salud Mental Honorio Delgado–Hideyo Noguchi, 2025.

Criterios de selección

Criterios de inclusión

- ✓ Pacientes venezolanos atendidos en consulta externa en el Hospital Especializado en Salud Mental Honorio Delgado–Hideyo Noguchi, 2025.
- ✓ Con edades de 18 a 59 años
- ✓ Que cuenten con registros clínicos completos

Criterios de exclusión

- ✓ Migrantes venezolanos que presenten trastornos psiquiátricos graves o descompensados
- ✓ Con alteraciones cognitivas que les impida brindar información confiable
- ✓ Que se encuentren en estado de crisis aguda al momento de la evaluación

c) Muestra

Para garantizar que los resultados sean significativos y reflejen la realidad de esta población, se realizó el cálculo con la fórmula de población finita que se detalla en el anexo 3, donde se puede observar que la muestra de la investigación será de 148 migrantes venezolanos que recibieron atención de consulta externa en el Hospital Especializado en Salud Mental Honorio Delgado–Hideyo Noguchi, 2025.

El marco muestral, estará compuesto por el listado de pacientes migrantes con historia clínicas del referido centro de salud durante el período de estudio. En la selección de la muestra, se empleará el muestreo no probabilístico consecutivo, incluyendo a todos los participantes que cumplan los criterios de inclusión preestablecidos y se presenten de manera sucesiva hasta completar el tamaño muestral requerido. En este sentido, no todos los miembros de la población tendrán la probabilidad de ser seleccionados, ya que la inclusión depende del acceso y disponibilidad de los participantes. Esta metodología permitirá analizar

objetivamente el estrés migratorio y cómo impacta la salud mental de los migrantes, contribuyendo al diseño de estrategias de apoyo más efectivas y accesibles.

d) Definición operacional de variables

Variables	Definición conceptual	Tipo de variable	Escala de medición	Valor/Registro
Estrés migratorio	Conjunto de tensiones psicológicas, emocionales y físicas que experimentan los individuos como resultado del proceso migratorio.	Cualitativa ordinal	Ordinal	Bajo Moderado Alto
Edad	Cantidad de años transcurridos desde el nacimiento de una persona hasta la intervención	Cualitativa discreta	Razón	Años cumplidos - 18 a 25 - 26 a 35 - 36 a 45 - 45 a 60
Sexo	Características anatómicas y fisiológicas que diferencian a los varones de las hembras al nacer	Cualitativa dicotómica	Nominal	Masculino Femenino
Jornada laboral	Duración durante la cual una persona desempeña la actividad laboral en un período de tiempo específico	Cualitativa nominal	Razón	Tiempo completo Tiempo parcial Desempleado
Nivel económico	Cantidad de dinero que una persona gana o recibe por su trabajo o actividades	Cualitativa ordinal	Ordinal	Bajo 2= Medio 3= Alto
Estado civil	Estado legal que define la forma en que una persona se vincula con otras (27)	Cualitativa politómica	Nominal	Soltero(a). Casado(a) Conviviente Divorciado(a) Viudo(a)
Grado de instrucción	Grado de estudios alcanzado por la persona.	Cualitativa ordinal	Ordinal	Sin estudios Primaria Secundaria Técnico Superior universitario
Seguro de salud social	Servicio de salud gratuito ofrecido por el gobierno	Cualitativa nominal dicotómica	Nominal	Sí No
Salud Mental	Estado de bienestar emocional, psicológico y social que permite a una persona afrontar las tensiones normales de la vida.	Cualitativa ordinal	Ordinal	Buena Regular Mala

e) Procedimientos y técnicas

Utilizará la encuesta como principal vía de recolección de datos y la observación para la revisión de expedientes clínicos, con el fin de obtener información relevante. Como instrumentos, se utilizará la Escala de Ulises para medir el nivel de estrés migratorio en población migrante (28) y el Outcome Questionnaire OQ-45.2 para evaluar la salud mental (29).

Ficha técnica del instrumento 1: Escala de Ulises

Nombre del instrumento	Escala de Ulises. Evaluación del estrés migratorio
Autor	Joseba Achotegui (28)
Año de creación	2010
Adaptación utilizada	Estudio realizado en Perú por Palacios et al. (30) en el 2025
Objetivo	“Identificar el estrés y ansiedad como indicadores de comportamientos desajustados asociados al Síndrome de Ulises en inmigrantes adultos de Lima”
Población de aplicación	233 adultos
Tipo de instrumento	Ficha con escala estructurada de evaluación psicosocial
Características	Contiene 3 componente: a) ficha de asistencia social con datos sociodemográficos del paciente, b) escala de vulnerabilidad del estrés migratorio para evaluar los estresores donde clasifica el nivel de estrés en simple, complicado y extremo, y c) tabla de recuento, que permite identificar factores protectores, culturales, agravantes y subjetivos
Dimensiones	Siete estresores que son: familia, lengua, cultura, tierra, estatus social, pertenencia y riesgos físicos.
Escala de medición	Nominal
Niveles y Rangos	Bajo estrés migratorio: 1-7, Moderado estrés migratorio: 8 -14 y Alto estrés migratorio: 15-21
Validez	Se realizó mediante el análisis factorial exploratorio (AFE) y el índice de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO), obtenido valores de 0.837 y 0.841.
Confiabilidad	Adecuada alta consistencia interna con un coeficiente alfa de Cronbach de 0.88

Ficha técnica del instrumento 2: Outcome Questionnaire OQ-45.2

Nombre del instrumento	Outcome Questionnaire OQ-45.2
Autor	Michael J. Lambert (29)
Año de creación	2004
Adaptación utilizada	Estudio realizado en Perú por Márquez y Monzón (18) en el 2023

Objetivo	“Establecer la relación entre estrés por aculturación y salud mental en inmigrantes de nacionalidad venezolana residentes en Arequipa”
Población de aplicación	94 adultos
Tipo de instrumento	Cuestionario psicométrico estandarizado
Características	Contiene una escala tipo Likert de 5 puntos donde las opciones de respuesta son: nunca, casi nunca, a veces, casi siempre y siempre; y 45 ítems
Dimensiones	Tres para evaluar la salud mental que son: Sintomatología (18 ítems), relaciones interpersonales (8 ítems) y Rol social (18).
Escala de medición	Nominal
Niveles y Rangos	Salud mental, buena: 151-225, regular: 150 -76 y mala: 75-5
Validez	Validez convergente y de constructo por 4 expertos bajo los criterios de relevancia, representatividad y claridad y la prueba de V de Aiken con un puntaje 0.93 señalado que válido e idóneo.
Confiabilidad	Alta consistencia interna, con un alfa de Cronbach global de 0.909 y valores fluctuaron entre en 0.395 a 0.866 para las dimensiones

f) Procedimiento para la recolección de datos

Primero, el estudio será evaluado y aprobado por el comité de ética de la Universidad Cayetano Heredia; luego en la fase de reclutamiento, se coordinará con el Hospital Especializado en Salud Mental Honorio Delgado–Hideyo Noguchi. Se empleará un muestreo probabilístico por conveniencia, abordando a los pacientes de consulta externa durante el período de recolección de datos y que cumplan con los criterios de inclusión. Los participantes serán captados en los servicios de psiquiatría y psicología e identificados a partir de los registros de las historias clínicas. La condición de migrante venezolano se verificará con la información clínica y documento de identidad (cédula venezolana o carné de extranjería).

Segundo, el consentimiento informado se les solicitará de manera presencial, inmediatamente después de la atención en consulta externa, en un ambiente tranquilo y privado dentro del Hospital, El investigador explicará a los participantes el propósito del estudio, la naturaleza voluntaria, confidencialidad y el derecho a retirarse en cualquier momento sin afectar su atención. Luego, se procederá a la firma del consentimiento antes de la aplicación de los instrumentos de recolección

de datos. No se realizará por vía telefónica ni durante el acto clínico, para evitar con interferencias o presión sobre el participante.

Tercero, en la aplicación, se administrará el cuestionario OQ-45.2 en una sala contigua al consultorio, en un ambiente privado y a puerta cerrada donde el participante responderá sin interrupciones en un tiempo de 20 minutos; mientras se realizará simultáneamente la revisión de sus expedientes clínicos para complementar los datos. Cuarto, fase de digitación, la información recolectada se ingresará cuidadosamente a una base de datos en el software estadístico SPSS V-25.0. Quinto, fase de control de calidad, se realizará una verificación doble de los datos digitados y se evaluará la consistencia interna de las respuestas para asegurar la validez y confiabilidad del análisis posterior.

g) Aspectos éticos del estudio

Previo a la ejecución del estudio, se gestionará la autorización del Comité de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia y se cumplirán los principios de beneficencia, no maleficencia, justicia y autonomía; según las normas de Helsinki y los lineamientos éticos de la universidad durante todo el proceso (31). En la población de estudio, estos principios se aplicarán garantizando una participación estrictamente voluntaria, mediante la firma de un consentimiento informado claro, comprensible y adaptado al nivel educativo de los participantes, respetando a su autonomía. Se protegerá la confidencialidad y resguardo mediante la asignación de códigos alfanuméricos para resguardar la identidad. Los formularios físicos serán almacenados bajo llave y los datos digitalizados en archivos cifrados (con

contraseña) en una computadora protegida del equipo investigador, con acceso sólo para los investigadores autorizados.

La beneficencia se materializará al orientar los resultados al mejoramiento de la evaluación clínica y calidad diagnóstica, generando un beneficio indirecto para la salud de la comunidad migrante. La justicia estará garantizada a través de los criterios de inclusión y exclusión equitativos, sin discriminación por género, condición socioeconómica o cualquier otra característica; asegurando una selección imparcial y trato igualitario. Una vez culminado el análisis estadístico y la redacción del informe final, después de 5 años, los formularios físicos y archivos digitales con los datos se eliminarán conforme a las normas éticas de disposición de datos sensibles.

h) Plan de análisis

Se efectuará con el software IBM SPSS Statistic v.25.0, permitiendo una organización clara de la información. Los hallazgos se expondrán en tablas y gráficas, utilizando medidas descriptivas como frecuencia absoluta y porcentuales, así como medidas de tendencia central (media, mediana) y de variabilidad (desviación estándar y rango intercuartílico), según la naturaleza de cada variable.

Dado que las variables son categóricas ordinales con orden jerárquico, el análisis bivariado no requerirá supuestos de normalidad y se aplicará la prueba de Chi-cuadrado de independencia para evaluar asociaciones; además, cuando corresponda analizar tendencias, se empleará el Chi-cuadrado para tendencia lineal. Asimismo, para controlar posibles variables de confusión, se realizará un análisis multivariado acorde con la naturaleza y escala de la variable dependiente. Para variables

categorías ordinales se aplicará la regresión logística ordinal y, en caso de dicotomización, la regresión logística binaria. Estos modelos permitirán ajustar las estimaciones considerando factores como edad, sexo y nivel socioeconómico, garantizando mayor validez interna y control del sesgo por confusión.

El criterio de significancia estadística se fijará en $p < 0.05$, con intervalos de confianza al 95%. Finalmente, los hallazgos se interpretarán en relación con estudios previos, con el fin de ofrecer una comprensión más amplia y fundamentada del fenómeno investigado.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Acosta E, Cabrera E. Estrés migratorio y bienestar subjetivo en menores migrantes no acompañados. *Pedagogía social: revista interuniversitaria*. [Internet]. 2024; (44): 189-216.
2. Hernández J, Ochoa G, Gutiérrez M. Programas de intervención psicosocial para el manejo del estrés en adultos migrantes de Latinoamérica: una revisión sistemática y metaanálisis. *Revista Latinoamericana de Psicología*. 2021; 53: 218-227.
3. OMS. Salud de los refugiados y migrantes. Washington; 2022.
4. Mandal B, Pradhan K. Later-life migration and depression among older adults in India: examining the role of functional limitations. *Sci Rep*. 2025;15(1): 36832.
5. Martínez G. Pandemia, biopolítica y migración en Estados Unidos, México y Centroamérica. *Revista Mexicana De Sociología*. 2024; 86(4): 991–1021.
6. Petruk G, Kim A, Vaschuk A. Russian Migration and Psychological Aspect. *Propósitos y Representaciones*. 2020; 8(2): e513.
7. Assaf S, Nuwayhid I, Habib R. A conceptual framework on pre- and post-displacement stressors: the case of Syrian refugees. *Front. Public Health*. 2024; 12:1372334.
8. Zhou F, Peng B, Chu M, Zhang H, Shi L, Ling L. Association between migration paths and mental health of new-generation migrants in China: The mediating effect of social integration. *Front Psychiatry*. 2022; 13: 96729.
9. ONU. El Informe sobre las Migraciones en el Mundo 2024 revela las últimas tendencias y desafíos mundiales del ámbito de la movilidad humana. Ginebra; 2024.
10. Boado H, Suárez Á. Bienestar psicológico y resiliencia de los inmigrantes en

- crisis sociales emergentes. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*. 2025; 89-110. 11. Mesa C, Haas A. D, Buitrago D, Roa Z, Minder B, Gamba M, Franco O. Mental health of migrants with pre-migration exposure to armed conflict: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet Public Health*. 2022; 7(5): e469-e481.
12. Kamimura A, Weaver S, Sin K, Pye M, Panahi S. Immigration stress among refugees resettled in the United States. *International Journal of Social Psychiatry*. 2021; 67(2): 144-149.
13. ONU. Informe sobre las migraciones en el mundo 2024. Ginebra; 2024.
14. Salas C, Mejía J, Maldonado M, García M, Bates M., Schwartz S, Calderón I, Pérez A. Interplay of premigration crisis exposure and postmigration cultural stress on depressive symptoms among Venezuelan crisis migrants in Colombia. *Cultural Diversity & Ethnic Minority Psychology*. 2024; 30(4): 886–895.
15. Barrera A, Baeza M, Salazar C, Manriquez D. Analysis of the mental and physical health symptomatology scale in a sample of emerging and migrant adults in Chile. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2023; 20(6): 4684.
16. Ministerio de Salud. Establecimientos del MINSA atendieron más de 250.000 casos de depresión a lo largo del año 2024. Perú; 2025.
17. MINSA. Minsa reporta más de 900 mil atenciones en salud mental en el 2024: ansiedad y depresión son las principales afecciones. Perú; 2024.
18. Márquez M, Monzón S. Salud mental y estrés por aculturación en inmigrantes de nacionalidad venezolana residentes en Arequipa metropolitana. [Tesis de Grado en Psicología]. Perú: Universidad Católica de santa María; 2023.
19. Huamani Y, Valle D, Roiro S, Guerrero J. Estrés aculturativo, calidad de vida y su relación con variables sociodemográficas en inmigrantes venezolanos. *Revista de Investigación en Psicología*. 2023; 26(2): 32-48.
20. de Freitas M, Trigoso A, Delgado. Impactos psicosociales en la población refugiada y migrante venezolana. *Revista de Psicología Comunitaria*. 2022.
21. Minaya R, Arce R. Estrés Aculturativo y salud mental en inmigrantes venezolanos residentes en la ciudad de Lima, 2020. [Tesis de Grado en Psicología]. Perú: Universidad Peruana Unión; 2021.
22. Ramos C. Duelo migratorio y resiliencia en venezolanos residentes en Lima-Perú. [Tesis de Grado en Psicología]. Perú: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas; 2021.
23. Gutiérrez J, Romero J, Arias S, Briones X. Migración: Contexto, impacto y desafío. Una reflexión teórica. *Revista de Ciencias Sociales*. 2020; 26(2): 299-313, 2020.
24. Fernández J, Domínguez N, Miralles F. El Síndrome de Ulises: el estrés límite del inmigrante. *Revista de Estudios en Seguridad Internacional*. 2020; 6(1): 101-117.

25. Muñoz C, Cardona D, Restrepo D, Calvo C. Salud mental positiva: entre el bienestar y el desarrollo de capacidades. CES Psicol. 2022; 15(2): 151-168.
26. Martínez L, Hernández Z. La migración como un problema de salud mental. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar. 2024; 7(6): 7267-7275.
27. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Estado civil o conyugal del jefe (a) de hogar y ciclo de vida del hogar. Lima: INEI; 2017.
28. Achotegui J, Solanas A, Fajardo Y, Espinoza M, Bonilla I, Espeso D. Concordancia entre evaluadores en la detección de factores de riesgo en la salud mental de la inmigración: Escala Ulises. Norte de salud mental. 2017; 15(57): 13-23.
29. Londoño N, Agudelo D, Martínez E, Anguila D, Aguirre D, Mogollón. Cuestionario de efectividad de la psicoterapia Outcome Questionnaire. Validación en muestra clínica colombiana. Psychologia. Avances de la disciplina. 2017; 11(1): 97-108.
30. Palacios R, Sánchez H, Reyes C. Evidencias de validez y confiabilidad de las escalas de estrés y ansiedad como indicadores de comportamientos desajustados. PLURIVERSIDAD. 2025; (13).
31. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Edu.pe.

7. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

7.1 Presupuesto

Material de oficina	Unidad de medida	Cantidad	Costo unitario (Soles)	Costo total (Soles)
Resmas de papel A4	Paquete	2	20	40
Artículos de oficina	Set	1	250	250
Servicios	Unidad de medida	Cantidad	Costo unitario (Soles)	Costo total (Soles)
Copias de documentos	Página	300	1.50	450
Conexión a internet	GB	150	2	300
Consultoría	Hora	3	180	540
Análisis de datos	Registro	250	5	1250
Asesor metodológico	Asesoría	250	6	ad honorem
Transporte	traslado	50	10	500
TOTAL				3330

7.2 Cronograma

Año 2025-2026

Actividad	Ago	Set	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar
Exploración de fuentes bibliográficas								
Elaboración del proyecto								
Revisión y validación del								
Recolección de información								
Organización y estructuración de datos								
Evaluación del proyecto								
Elaboración del informe final								
Exposición y defensa del estudio								

8. ANEXOS

ANEXO 1. INSTRUMENTO 1. ESCALA DE ULISES

Variable 1. Estrés Migratorio

I. Ficha Sociodemográfica

Especialidad médica a la cual acudió		
Ítems	Valores	
Edad	Años cumplidos	
Sexo	Femenino	
	Masculino	
Jornada laboral	4 a 6 horas	
	4 a 8 horas	
	4 a 12 horas	
Nivel económico (Ingresos)	Menor o igual a 1050 soles	
	1050 a 1500 soles	
	1501 a 2000 soles	
	2001 a 2500 soles	
Estado civil	Soltero	
	Conviviente	
	Casado	
	Divorciado	
	Viudo	
Grado de instrucción	Analfabeto	
	Primaria	

	Secundaria	
	Superior	
Seguro de salud social (SIS)	Sí	
	No	

Escala de vulnerabilidad por estrés migratorio

Ítems	Vulnerabilidad		Estresores	
Estresores por familia	Simple		Simple	
	Complicada		Complicada	
	Extrema		Extrema	
Estresores por la lengua	Simple		Simple	
	Complicada		Complicada	
	Extrema		Extrema	
Estresores por la cultura	Simple		Simple	
	Complicada		Complicada	
	Extrema		Extrema	
Estresores por la tierra	Simple		Simple	
	Complicada		Complicada	
	Extrema		Extrema	
Estresores por el estatus social	Simple		Simple	
	Complicada		Complicada	
	Extrema		Extrema	
Estresores por el grupo de pertenencia	Simple		Simple	
	Complicada		Complicada	
	Extrema		Extrema	
Estresores por los riesgos físicos	Simple		Simple	
	Complicada		Complicada	
	Extrema		Extrema	

Recuento			
	Simple	Complicados	Extremos
Vulnerabilidad			
Estresores			

Observaciones	
Factores protectores	
Factores culturales	
Factores agravantes	
Factores subjetivos	
Otros factores	
Comentarios generales	

ANEXO 2: INSTRUMENTO 2. Outcome Questionnaire OQ-45.2

Variable 2. Salud Mental

Instrucciones:

Para comprender mejor cómo se ha sentido recientemente, considere los últimos siete días, incluyendo hoy. Lea atentamente las siguientes afirmaciones y elija la opción que mejor refleje su estado.

1	2	3	4	5
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre

ÍTEMS	1	2	3	4	5
DIMENSIÓN: SINTOMATOLOGÍA					
1. Me canso rápidamente					
2. Nada me interesa.					
3. Me siento presionado (estresado) en el trabajo					
4. Me siento culpable					
5. Me siento irritado, molesto					
6. Pienso en quitarme la vida					
7. Me siento débil					
8. Me siento atemorizado					
9. Me siento inútil					
10. Me siento solo					
11. Tengo molestias en el estómago.					
12. Tengo palpitaciones					
13. Tengo dolores musculares.					
14. Me siento nervioso					
15. Tengo dificultades para conciliar el sueño, en general no duermo bien.					
16. Me siento triste.					
17. Me dan dolores de cabeza.					
18. Me cuesta concentrarme.					
DIMENSIÓN: RELACIONES INTERPERSONALES					
19. Me llevo bien con otros					
20. No me siento contento con el matrimonio/pareja					
21. Encuentro satisfacción en mi trabajo					
22. Soy una persona feliz					
23. Me resulta difícil llevarme bien con amigos y conocidos					
24. Mis relaciones con mis seres queridos me satisfacen					
25. En el trabajo tengo demasiados desacuerdos y enfrentamientos					
26. Mis relaciones con otros me satisfacen					
DIMENSIÓN: ROL SOCIAL					
27. Después de haber bebido mucho alcohol a la siguiente he de beber de nuevo para poder comenzar el día [Si usted no bebe maque “nunca”].					
28. Trabajo demasiado.					
29. Me preocupan los problemas de familia					
30. Mi vida sexual no me llena					
31. Discuto frecuentemente					

$$n = \frac{1.96^2 * 0.5 * 0.5 * 240}{0.05^2(240-1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{3.8386^2 * 0.25 * 240}{0.0025(239) + 3.8416 * 0.25}$$

$$n = \frac{230 * 496}{0.5975 + 0.9604}$$

$$n = \frac{230 * 496}{1.5579} \approx 148$$

ANEXO 4. CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Título del estudio:	RELACIÓN ENTRE ESTRÉS MIGRATORIO Y SALUD MENTAL EN INMIGRANTES VENEZOLANOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL ESPECIALIZADO EN SALUD MENTAL HONORIO DELGADO-HIDEYO NOGUCHI, 2025
Investigador:	VICTOR HUGO VIVAS MONTAÑEZ
Institución:	UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA

Propósito del estudio:

Lo estamos invitando a participar en un estudio para conocer si el estrés que experimentan los inmigrantes venezolanos por el proceso migratorio afecta su estado de salud mental. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Peruana Cayetano Heredia y el Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi

El estrés migratorio se manifiesta por un conjunto de respuestas emocionales psicológicas que experimenta una persona como consecuencia de demandas y dificultades asociadas a su proceso migratorio. Por otra parte, la salud mental se entiende como un estado de bienestar psicológico que permite al sujeto manejar adecuadamente el estrés cotidiano, mantener relaciones interpersonales funcionales y desempeñarse de manera productiva. Cuando este estado de bienestar se ve afectado, le dificulta el funcionamiento diario, desempeño laboral o académico, en casos severos puede incurrir en depresión o trastornos de ansiedad deteriorando su calidad de vida.

Procedimientos:

Si decide participar en este estudio se realizará lo siguiente:

1. Se le explicarán detalladamente el propósito del estudio y se resolverán sus dudas.
2. Se le solicitará firmar el consentimiento informado de manera voluntaria.
3. Se aplicará un cuestionario para evaluar el estrés migratorio y su estado de salud mental, lo cual tomará aproximadamente 20 minutos.
4. Se revisará su historia clínica para complementar información relevante relacionada con su atención en el Instituto.
5. Sus datos serán registrados de manera confidencial y codificada, sin consignar su nombre en los instrumentos de investigación.

¿Usted autoriza participar en el estudio?

Sí () No ()

Riesgos:

La presente investigación se considera de riesgo mínimo, ya que consiste en la aplicación de cuestionarios y revisión de historia clínica. No obstante, podrían presentarse riesgos psicológicos leves, debido a que algunas preguntas abordan experiencias de estrés, malestar emocional o dificultades personales, lo que podría generar incomodidad o activación emocional transitoria.

Se considerará riesgo psicológico alto, en caso de que un participante marque en el OQ-45.2: ítem 6, la opción de mayor frecuencia (“Siempre” o equivalente a alta recurrencia), se activará inmediatamente un plan de contingencia clínica.

Derechos del participante:

Si decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio o llame a **Víctor Hugo Vivas Montañez**, al teléfono [REDACTED]

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Dr. Manuel Raúl Pérez Martinot, presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia al teléfono 01-3190000 anexo 201355 o al correo electrónico: orvei.ciei@oficinas-upch.pe. Asimismo,

puede ingresar a este enlace para comunicarse con el Comité Institucional de Ética en Investigación UPCH: <https://investigacion.cayetano.edu.pe/duari/orvei/ciei/#consultas>

Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo las actividades en las que participaré si decido ingresar al estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Nombres y Apellidos y Hora	Firma	Fecha
-----------------------------------	--------------	--------------

Participante

Nombres y Apellidos y Hora	Firma	Fecha
-----------------------------------	--------------	--------------

Testigo (si el participante es analfabeto)

Nombres y Apellidos y Hora	Firma	Fecha
-----------------------------------	--------------	--------------

Investigador

Plan de contingencia

En caso de que un participante en el instrumento OQ-45.2, en el ítem 6 que explora ideación suicida activa (“Pienso en quitarme la vida”), marque la

opción de mayor frecuencia “Siempre” que equivale a alta recurrencia, se activará inmediatamente un plan de contingencia clínica, que consistirá en:

1. Comunicación inmediata del resultado al profesional de salud mental tratante.
2. Evaluación clínica urgente del riesgo suicida por parte de un psiquiatra o psicólogo del servicio.
3. Aplicación de los protocolos institucionales de manejo de riesgo suicida del Instituto.
4. Garantía de acompañamiento y seguimiento según criterio clínico.

De esta manera, el estudio no solo minimiza riesgos, sino que garantiza una intervención oportuna ante la detección de ideación suicida, priorizando en todo momento la seguridad y bienestar del participante.