

## El estrés postraumático y la depresión en migrantes latinoamericanos bajo condiciones de desplazamiento forzado y violencia refugiados en el Noreste de México.

### Post-traumatic stress and depression in Latin American migrants under conditions of forced displacement and refugee violence in northeastern Mexico.

Manasés López López<sup>1</sup> - ORCID: 0009-0006-1152-9307

Oscar Monreal Aranda<sup>2\*</sup> - ORCID: 0000-0003-2039-6375

Lucia Ruiz Ramos<sup>3</sup> - ORCID: 0000-0002-7122-6758

#### RESUMEN

**Introducción:** La migración se configura como un factor de riesgo para la salud mental, siendo la depresión, el estrés y la ansiedad los padecimientos que más afectan a esta población. **Objetivo:** Determinar la relación entre el trastorno de estrés postraumático y la depresión en migrantes bajo condiciones de desplazamiento forzado y violencia. **Metodología:** Estudio correlacional y transversal, en una muestra de 96 migrantes refugiados en un albergue de manera temporal en el Noreste de México que fueron víctimas de desplazamiento forzado y violencia. **Resultados:** La muestra fue caracterizada con una cedula de datos personales, se evaluó el estrés postraumático con la escala de trauma de Davidson (DTS) y el estado depresivo con la escala de autoevaluación de Zung (SDS). De manera inicial se aplicó la prueba de Kolmogorov Smirnov con corrección de Lilliefors, posteriormente los datos fueron procesados a través de estadística descriptiva y la prueba de correlación de Pearson. El promedio de edad fue de 34.09, el 60.4% corresponde al sexo femenino, 42.7% solteros. Se identificó TEPT en un 47.9% con sintomatología moderada y el 51% con depresión moderada. Se encontró una relación significativa entre el estrés postraumático y la depresión ( $r = .563, p = .000$ ). **Conclusiones:** Es necesario seguir realizando investigaciones con un mayor abordaje, considerando otros factores que también pudieran influir o relacionarse con las variables que aquí se describen. Haciendo esto, ampliamos el conocimiento entorno a este fenómeno, a fin de garantizar intervenciones psicológicas orientadas en erradicar la sintomatología, por ende, favorecer el bienestar biopsicosocial de los migrantes.

**Palabras clave:** Estrés postraumático; Depresión; Migración; Desplazamiento forzado.

#### ABSTRACT

**Introduction:** Migration is configured as a risk factor for mental health, with depression, stress and anxiety being the conditions that most affect this population. **Objective:** Determine the relationship between post-traumatic stress disorder and depression in migrants under conditions of forced displacement and violence. **Methodology:** Correlational and cross-sectional study in a sample of 96 migrants temporarily sheltered in a shelter in Northeastern Mexico who were victims of forced displacement and violence. **Results:** The sample was characterized with a personal data form, post-traumatic stress was evaluated with the Davidson Trauma Scale (DTS) and depressive state with the Zung Self-Assessment Scale (SDS). Initially, the Kolmogorov Smirnov test with Lilliefors correction was applied, then the data were processed through descriptive statistics and Pearson's correlation test. Results: The average age was 34.09, 60.4% were female, 42.7% were single. PTSD was identified in 47.9% with moderate symptomatology and 51% with moderate depression. A significant relationship was found between PTSD and depression ( $r = .563, p = .000$ ). **Conclusions:** It is necessary to continue conducting research with a greater approach, considering other factors that could also influence or be related to the variables described here. By doing so, we expand the knowledge surrounding this phenomenon, in order



to guarantee psychological interventions aimed at eradicating the symptomatology, thus favoring the biopsychosocial wellbeing of migrants

**Keywords:** Post-traumatic stress; Depression; Migration; Forced displacement.

## INTRODUCCIÓN

El creciente número de migrantes en el mundo indica que las transformaciones actuales en los ámbitos económicos, sociales y políticos afectan en varios sectores de la población que se ven en la necesidad de salir en busca de mejores condiciones de vida. Según el informe de la Organización Internacional para las Migraciones (OIM) en el 2020 había en el mundo alrededor de 281 millones de migrantes, lo que corresponde al 3.6 % de la población mundial (OIM, 2022). Entre los principales factores que propician la migración se encuentran el desplazamiento forzado, debido a persecuciones, conflictos, violencia, violaciones de los derechos humanos. En el informe anual de Tendencias Globales de desplazamiento forzado de ACNUR reportó que a finales de 2023, había en el mundo 117.3 millones de personas desplazadas por la fuerza, de esa cifra, cerca de 43,4 millones son refugiadas. (ACNUR, 2023). En Centroamérica son alrededor de 597,000 las personas que han migrado a otros países por situaciones de violencia, amenazas, extorsiones y persecuciones. Por otro lado, la inestabilidad política en los países ha generado una migración masiva, tal es el caso de Nicaragua que generó la salida de alrededor de 200,000 personas debido a persuasiones, mientras que Venezuela alrededor de 7.24 millones han salido para solicitar refugio (ACNUR, 2024). Ante tal situación, los países cercanos se han esforzado por brindarles refugio, siendo Estados Unidos el país que recibió el mayor número de solicitudes. A medida que más migrantes cruzan el país de manera irregular buscando llegar a Estados Unidos, México se ha convertido principalmente en una ruta de tránsito para migrantes. En el diagnóstico de la movilidad humana en Tamaulipas realizada por la UPMRIP (2022) señala que, la migración irregular se desarrolla en un contexto de violencia en el país asociada al narcotráfico, lo cual implica que los traslados de estas personas por el país, especialmente en determinadas zonas, resulten riesgosos. Con base en el boletín mensual de estadísticas migratorias realizadas por la misma UPMRIP (2021), indica que entre 2016 y 2021 se registraron en Tamaulipas 334 delitos en contra de personas migrantes en situación irregular, con lo cual ocupó el cuarto lugar a nivel nacional. Mientras que el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2020), reportó que entre 2017 y 2020 murieron en la entidad 129 personas extranjeras en movilidad por motivos de violencia y accidentes.

La migración de individuos causada por factores estresantes como: el desplazamiento forzado, persecución, conflicto armado, violencia y pérdidas devastadoras conlleva al desarrollo de síntomas característicos de Trastorno de Estrés Postraumático. La literatura evidencia que hay mayores niveles de TEPT en individuos mayores, lo cual puede estar sustentado por diversos acontecimientos traumáticos vividos. (Hoyos y col., 2022). La Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2021) indica que existen estudios donde se encontraron procesos migratorios percibidos como eventos traumáticos por 21% de los migrantes debido al temor a sufrir alguna lesión o incluso la muerte de ellos o de alguno de sus familiares. La prevalencia del TEPT es de 31.46 % en migrantes, que están expuestos a situaciones adversas y traumáticas tales como la violencia, barreras administrativas y separaciones familiares (Blackmore y col., 2020). En un estudio realizado en Colombia por Cabas y col. (2022) con el objetivo de estimar la prevalencia del TEPT en migrantes víctimas de desplazamiento forzado determinó que el 26.5% de los migrantes cumplieron con los criterios diagnósticos del TEPT y el 73.5% no presentaron dichos criterios.

Los síntomas característicos del TEPT aparecen en los primeros meses después del evento traumático y pueden durar más de un mes ocasionando dificultades en las relaciones interpersonales. Durán y col. (2020) refieren que cada individuo presentará síntomas muy particulares, pero se clasifican en cuatro tipos: 1) Síntomas de reviviscencia, que consiste en revivir mentalmente el suceso traumático, así como reacciones disociativas, pesadillas, o pensamientos aterradores relacionados al trauma. 2) Síntomas de evitación, que se manifiestan en el esfuerzo por evadir todos estímulos asociados con el acontecimiento traumático. 3) Síntomas de reactividad e hipervigilancia: Reacciones de alerta asociados a un comportamiento nervioso, irritable e incluso agresivo, así como una constante hipervigilancia. 4) Síntomas anímicos y cognitivos: consiste en una alteración del estado anímico expresados en sentimientos de culpa, remordimiento y desinterés, así como una distorsión de la percepción a causa del evento traumático.

Por otra parte, las experiencias personales, el desprendimiento de la familia, e incluso los eventos vividos durante el trayecto recorrido pueden impactar en el estado emocional de los migrantes, al grado de desarrollar sintomatología depresiva (Gutama Macas y Pillacela Morocho, 2022). En esta misma línea, se aborda el análisis presentado por Blouin (2019), en donde destaca que la migración se configura como un factor de riesgo para la salud mental, siendo la depresión,

el estrés y la ansiedad los padecimientos que más afectan a esta población. Cabe destacar que la soledad, el aislamiento, la pérdida de las redes sociales que tenían en el lugar de origen y la adaptación a nuevas costumbres y a un sin número de factores pueden llevarlos a la depresión (Sánchez, 2019).

Médicos Sin Fronteras (2024) presentó un informe titulado "Violencia, desesperanza y abandono en la ruta migratoria" donde menciona que, de 3, 817 atenciones de salud mental en Honduras, Guatemala y México, 48 % han tenido como principal diagnóstico el estrés agudo, seguido de casos de depresión en un 12 %, ansiedad con 11 % y trastorno de estrés postraumático en un 8 %.

La OMS (2023) la define como "un trastorno mental que se caracteriza por la presencia persistente de tristeza y una pérdida de interés en actividades que las personas normalmente disfrutaban, acompañada de una incapacidad para llevar a cabo las actividades diarias". Por otro lado, Ruggieri (2020) sostiene que la depresión se caracteriza por una afección que repercute de forma considerable en la salud mental de la persona que la padece provocando desmotivación, sentimiento de culpa, pérdida de amor propio, dificultades para la concentración, alteraciones del sueño y en la alimentación, además de obstaculizar las habilidades para enfrentar la vida.

Teniendo en cuenta esta problemática la Secretaría de Salud en México ha realizado esfuerzos para procurar la salud mental de esta población vulnerable, en el *plan integral de atención a la salud de la población migrante 2020* se trazan lineamientos generales que proponen acciones como: los primeros auxilios psicológicos, la contención emocional y la intervención en crisis (Gobierno de México, 2020).

En relación con lo anterior, la presente investigación busca determinar la relación entre el estrés postraumático y la depresión en migrantes en condiciones de desplazamiento forzado y violencia. Los resultados contribuirán en obtener un diagnóstico centrado en estos constructos, lo cual servirá como base y fundamento para el desarrollo de estrategias e implementación de acciones que favorezcan en el bienestar biopsicosocial de los migrantes.

## METODOLOGÍA

### Diseño del estudio

Estudio correlacional y transversal.

### Población, muestra y muestreo

El estudio se realizó en una población de migrantes que se encontraban refugiados de manera temporal en la Casa del Migrante en H. Matamoros, Tamaulipas. El muestreo fue no probabilístico de tipo por conveniencia bajo el criterio principal de ser migrante transnacional, seleccionando 96 migrantes. Se incluyeron migrantes originarios de Centroamérica y Sudamérica que hablan español y que migraron a causa del desplazamiento forzado y violencia, y que estuvieron expuestos a factores de riesgo durante su trayecto hasta llegar al Noreste de México.

### Instrumentos

Se diseñó una cedula de datos personales para caracterizar la muestra. Mientras que para evaluar el trastorno de estrés postraumático en los migrantes se utilizó la escala de trauma de Davidson (DTS) que mide la frecuencia y gravedad de los síntomas. Consta de 17 ítems que corresponden a los criterios del *DSM-5* en una escala Likert de 4 puntos, en la que el sujeto debe puntuar dos aspectos de cada ítem: la frecuencia (0 = nunca, 1= a veces, 2= 2-3 veces, 3= 4-6 veces, 4= a diario) y la gravedad (0 = nada, 1= leve, 2= moderada, 3= marcada, 4= extrema). Para la interpretación de los resultados se estableció como: rango normal de 0 a 20 puntos, sintomatología leve de 21 a 46, sintomatología moderada de 47 a 92 y sintomatología severa de 93 a 136 (Sanchez, 2019). El alfa de Cronbach para el total del instrumento fue de 0.99, para la subescala de frecuencia 0.97 y para la subescala de gravedad 0.98. (Villafañe y col.,2003)

Para medir el nivel de depresión presente en los migrantes se utilizó la escala de autoevaluación desarrollada por Zung en 1965, traducida y validada por Conde, en 1969. Consta de 20 ítems que indican las cuatro características más comunes de la depresión: el efecto dominante, rasgos fisiológicos, perturbaciones y actividades psicomotoras. La mitad de los reactivos están expresados en sentido positivo y la otra mitad en sentido negativo. Para los reactivos formulados en sentido negativo las puntuaciones se distribuyen de la siguiente manera: 1 para poco tiempo, 2 para algo de tiempo, 3 para una buena parte del tiempo y 4 para la mayor parte del tiempo, y en cuanto a, los ítems positivos se califican de manera inversa. Respecto a, la interpretación tendremos las siguientes categorías de diagnóstico: de 20 -33 no depresión, 34-40 depresión leve, 41-54 depresión moderada, 55-80 depresión severa (González, 2007).

El estudio fue aprobado por el comité de Investigación y Ética de la Unidad Académica Multidisciplinaria Matamoros de la Universidad Autónoma de Tamaulipas, así mismo se contó con la autorización de los encargados de la Casa del Migrante administrado por la Diócesis de H. Matamoros, Tamaulipas. Se acudió al lugar para invitar a los migrantes a participar al estudio, explicándoles el objetivo del estudio, garantizando la confidencialidad de los datos, posteriormente se solicitó su autorización a través de la firma del consentimiento informado. La aplicación de los instrumentos se realizó en un espacio designado por el personal del centro y que cumplieran con las condiciones óptimas para realizar la actividad.

Los datos recolectados se procesaron y analizaron en el programa estadístico SPSS versión 22 para Windows, aplicando estadística descriptiva. Para responder al objetivo general se aplicó la prueba de normalidad de Kolmogorov Smirnov con corrección de Lilliefors, debido a que las variables investigadas tuvieron una distribución normal se optó por aplicar la prueba de correlación de Pearson, interpretando como estadísticamente significativas cuando  $p$  valor fue menor que .05

### **Consideraciones éticas**

La investigación se apegó a los principios éticos descritos de la Declaración de Helsinki, sobre proteger la vida, la salud, la dignidad, la integridad, intimidad y la confidencialidad de la información personal de las personas que participan en el estudio, así mismo se contó con la aprobación del Comité de Ética e Investigación de la Unidad Académica Multidisciplinaria Matamoros-UAT (dictamen 122), así mismo se contó con la autorización de los encargados de la Casa del Migrante administrado por la Diócesis de H. Matamoros, Tamaulipas. Donde se acudió para invitar a los migrantes a participar al estudio, explicándoles el objetivo del estudio, garantizando la confidencialidad de los datos, posteriormente se solicitó su autorización a través de la firma del consentimiento informado.

## **RESULTADOS**

De manera inicial se describen las características personales de los participantes. Enseguida, se describe el estrés postraumático y finalmente el estado depresivo presente en los migrantes.

De los 96 migrantes que participaron en este estudio, el 60.4% son mujeres. Con edades de 18 a 66 años, con un promedio de edad de 34.09. El 42.7% son solteros, en cuanto a su

escolaridad el 39.6% cursaron la secundaria, seguidos de un 34.4% que estudiaron la preparatoria. En relación con la causa migratoria el 68.8% salió de su país por situaciones de violencia. Y durante su trayecto, el 22.9 % fue víctima de secuestros, 25 % de extorciones y el 20.8% de asaltos (Tabla 1).

**Tabla 1.**

*Características de los migrantes*

Variable		<i>f</i>	%
Sexo	Hombre	38	39.6
	Mujer	58	60.4
Estado civil	Soltero	41	42.7
	Casado	24	25
	Viudo	3	3.1
	Divorciado	4	4.2
	Unión libre	24	25
Escolaridad	Primaria	15	15.5
	Secundaria	38	39.6
	Preparatoria	33	34.4
	Licenciatura	10	10.4
Causa de migración	Desplazamiento forzado	30	31.3
	Violencia	66	68.8
Factores de riesgo durante el trayecto	Secuestro	22	22.9
	Violencia sexual	5	5.2
	Peligro de muerte	16	16.7
	Extorciones	24	25
	Asaltos	20	20.8
	Accidentes	6	6.3
	Ninguno	3	3.1

En la tabla 2 se describe la variable de estrés postraumático donde se obtuvo una media de 51.26 ( $DE=2.1$ ). En cuanto a las categorías de estrés postraumático en los migrantes se

encontró que un 47.9% presenta sintomatología moderada y solo el 14.6% se encuentran dentro del rango normal, es decir, sin síntomas de TEPT (Tabla 3).

**Tabla 2**

*Descripción del estrés postraumático*

Variable	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>Mínimo</i>	<i>Máximo</i>
Trastorno de Estrés Postraumático	51.26	28.1	0	110

**Tabla 3.**

*Distribución de frecuencias de las categorías del estrés postraumático*

Variable	Categoría	<i>f</i>	%
Estrés postraumático	Rango normal	14	14.6
	Sintomatología leve	27	28.1
	Sintomatología moderada	46	47.9
	Sintomatología severa	9	9.4

En cuanto a la depresión, en la tabla 4 se describe que se obtuvo una media de 45.9 (*DE*= 11.07). En cuanto a las categorías de depresión se encontró que el 51 % presenta depresión moderada y solo el 15.6% se encontró sin depresión (Tabla 5).

**Tabla 4**

*Descripción de la depresión*

Variable	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>Mínimo</i>	<i>Máximo</i>
Depresión	45.9	11.07	20	69

**Tabla 5.**

*Distribución de frecuencias de las categorías de depresión*

Variable	Categoría	<i>f</i>	%
Depresión	Sin depresión	15	15.6
	Depresión leve	11	11.5

Depresión	Depresión moderada	49	51
	Depresión severa	21	21.9

Se aplicó estadística paramétrica, con la prueba de correlación de Spearman y de acuerdo con los datos obtenidos, la depresión se relaciona significativamente con el estrés postraumático ( $r = .563, p = .000$ ).

### Tabla 6

*Relación entre el estrés postraumático y la depresión*

Variables	Depresión	
	<i>r</i>	<i>p</i>
Estrés Postraumático	.563	.000

$n=163$ ; \*  $p < .05$

## DISCUSIÓN

Los migrantes que han sido desplazados de manera forzada de su lugar de origen y que han estado expuestos a situaciones de riesgo resulta perjudicial en su salud mental, ya que tienden a desarrollar síntomas de trastorno de estrés postraumático y depresión. Estos constructos han sido analizados ampliamente. Estudios realizados por Siriwardana y Stewart (2013) han señalado relaciones positivas entre el TEPT y la depresión en migrantes. Por otro lado, investigaciones de Mghir, R. Freed y col., (1995) realizadas a jóvenes refugiados en Afganistán señalan que el 71% de los que padecían depresión también presentaban síntomas de TEPT, así mismo, el estudio de Favaro, A. Maiorani y col., (1999) a adultos refugiados de Yugoslavia encontraron que el 52% de los que presentaban síntomas depresivos también padecían TEPT. En este sentido, los resultados reportados con este estudio coinciden con dichos hallazgos.

En cuanto a los eventos traumáticos que experimentaron los migrantes que se encuentran refugiados se relaciona significativamente con la depresión, estos datos son similares a lo reportado por Starck et. al. (2020). A mayores síntomas de estrés postraumático mayor depresión.

El desplazamiento forzado, es un fenómeno que implica la movilización de personas y familias que han sido despojados de sus pertenencias, posesiones y propiedades de manera violenta. Estos factores estresantes aumentan la probabilidad de que los migrantes desarrollen

Trastorno de estrés postraumático. Se logró identificar que el estrés postraumático puede estar influenciado por factores como la edad y el sexo, evidenciando que las mujeres que experimentaron sucesos traumáticos tienen mayor prevalencia a presentar síntomas de estrés postraumático. Resultado que difiere con lo reportado por Cabas y col. (2022), quienes refieren que dicho trastorno de presenta de igual manera en ambos sexos.

En cuanto a la violencia sexual en mujeres migrantes durante el tránsito por territorio mexicano, los resultados obtenidos son distintos a los encontrados por Diaz y Kunher (2014), quienes obtuvieron un porcentaje mayor a los encontrados en este estudio.

La depresión en los migrantes adultos está asociada con el estado civil, siendo los solteros quienes reflejan mayor prevalencia al desarrollo de sintomatología depresiva. En estudios realizados por Fontalvo – Correa y Mendivil- Diaz (2023) reportan datos similares, donde el nivel general fue de depresión moderada en una muestra de migrantes donde el 35% eran solteros.

## **CONCLUSIONES**

Los hallazgos han resaltado información relevante sobre el fenómeno de la adherencia terapéutica, el cual es complejo y está influenciado por diversos factores. Se encontró que las mujeres presentan una mejor adherencia que los hombres. Además, variables como el tipo de ocupación y el nivel de escolaridad mostraron una relación estadísticamente significativa, resultados que fueron analizados a través de las diferentes subcategorías de la escala utilizada.

Finalmente, los resultados aquí presentados y su contraste con la literatura evidencian un panorama ambiguo que confirma que la adherencia es un constructo multifactorial, posiblemente influenciado por el contexto en el que se encuentra la persona. Esta situación pone de manifiesto la necesidad de continuar desarrollando abordajes investigativos que no solo profundicen en el entendimiento de este fenómeno, sino que también impulsen intervenciones complejas, lideradas por el personal de enfermería, orientadas al mejoramiento de la adherencia en personas con enfermedades crónicas no transmisibles, como la hipertensión.

## REFERENCIAS

- ACNUR. (2023). Tendencias Globales de Desplazamiento Forzado en 2023: Resumen de las tendencias. <https://www.acnur.org/media/tendencias-globales-de-desplazamiento-forzado-en-2023-resumen-de-las-tendencias>
- ACNUR. (2024). Desplazamiento en Centroamérica. <https://www.acnur.org/mx/emergencias/desplazamiento-en-centroamerica>
- Blackmore R., Boyle J.A., Fazel M., Ranasinha S., Gray K.M., Fitzgerald G., et al. (2020). *La prevalencia de enfermedades mentales en refugiados y solicitantes de asilo: una revisión sistemática y un metanálisis*. Plos Medicine 17(9): e1003337. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003337>
- Blouin, C. (2020). Después de la llegada: realidades de la migración venezolana. *Revista de Sociología*, 31, 187-190. DOI: <https://doi.org/10.15381/rsoc.v0i31.19281>
- Cabas-Hoyos, K., Villamil Benítez, I., Urzola, A. U., & González Bracamonte Y. (2022). *Prevalencia del Trastorno por Estrés Postraumático TEPT y eventos asociados en víctimas del desplazamiento forzado en la ciudad de Montería*. *Informes Psicológicos*, 22(1). <https://doi.org/10.18566/infpsic.v22n1a15>
- Díaz Prieto, G., & Kuhner, G. (2014). Mujeres migrantes que transitan por México en situación irregular. Instituto para las Mujeres en la Migración A.C. Recuperado en: <https://observatorioviolencia.org/wp-content/uploads/un-viaje-sin-rastros.pdf>
- Durán, L. V. B., Martínez, M. M. B., & Álvarez, G. B. (2020). Trastorno por estrés postraumático. *Revista Médica Sinergia*, 5(09), 1-10. <http://hdl.handle.net/11000/26224>
- Favaro, A. Maiorani, M. Colombo, G. et al. Experiencias traumáticas, trastorno de estrés postraumático y síntomas disociativas en un grupo de refugiados de la ex Yugoslavia. *Enfermedad nerviosa*. 1999; 187 :306-308
- Fontalvo Correa, T., & Mendivil Diaz, A. (2023). Caracterización del estado mental de migrantes venezolanos en condición de desplazamiento. [Tesis de pregrado, Universidad de la Costa]. <https://hdl.handle.net/11323/10170>
- Gobierno de México. (2020). Plan integral de atención a la salud de la población migrante. <https://embamex.sre.gob.mx/colombia/index.php/mexico-colombia/614-plan-integral-de-atencion-a-la-salud-de-la-poblacion->

- González F.M. Instrumentos de evaluación psicológica. Ciudad de La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2007. p. 311- 213 Disponible en: [http://newpsi.bvs-psi.org.br/ebooks2010/en/Acervo\\_files/InstrumentosEvaluacionPsicologica.pdf](http://newpsi.bvs-psi.org.br/ebooks2010/en/Acervo_files/InstrumentosEvaluacionPsicologica.pdf)
- Gutama Macas, S. C., & Pillacela Morocho, N. M. (2022). Estudio mixto de los niveles de depresión y su significado en jefes de hogar en familias de emigrantes de la parroquia Jima, periodo 2021. [Tesis de licenciatura, Universidad Politécnica Salesiana]. <http://dspace.ups.edu.ec/handle/123456789/22664>
- Hoyos, K. C., Benítez, I. V., Urzola, A. U., Otero, C. R., & Bracamonte, Y. G. (2022). Prevalencia del Trastorno por Estrés Postraumático TEPT y eventos asociados en víctimas del desplazamiento forzado en la ciudad de Montería. *Informes Psicológicos*, 22(1), 251-265.
- INEGI (2020). Censo de Población y Vivienda 2020. México: Autor. Disponible en <https://www.inegi.org.mx/programas/ccpv/2020/>
- Médicos Sin Frontera (2024). *Violencia, desesperanza y abandono en la ruta migratoria*, México. Disponible en: [https://www.msf.mx/wpcontent/uploads/2024/04/iram\\_2023\\_final\\_compressed-1.pdf](https://www.msf.mx/wpcontent/uploads/2024/04/iram_2023_final_compressed-1.pdf)
- Mghir, R. Freed, W. Raskin, A · et al. Depresión y trastorno de estrés postraumático en una muestra comunitaria de adolescentes y adultos jóvenes refugiados afganos. *J Enfermedad nerviosa*. 1995; 183 :24-30
- OIM. (2022). Informe sobre las migraciones en el mundo. Ginebra: Organización internacional para las migraciones. Disponible en: <https://publications.iom.int/books/world-migration-report-2022>
- OMS (2024). Depresión. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/depresion>
- OPS. (2021). Salud de los migrantes internacionales. Hoja de resumen de la revisión de literatura científica. (Pdf).
- Ruggieri, V. (2020). Autismo, depresión y riesgo de suicidio. *Revista Medicina*, 80 (Supl. 2), 12-16. Recuperado el 20 de septiembre de 2024, de: [https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0025-76802020000200004&lng=es&tlng=.](https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0025-76802020000200004&lng=es&tlng=)
- Sánchez-López, N.E. (2019). Resiliencia y trastorno de estrés postraumático en inmigrantes de la Fundación Chamos Venezolanos en Ecuador. [Trabajo de titulación previo a la obtención del Título de Psicólogo Clínico, Universidad Central del Ecuador]. Disponible en:

<https://www.dspace.uce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/e83053ca-2136-4899-b7dc-70673a8bfd08/content>

Siriwardhana, C., Ali, S. S, Roberts, B. et al. Una revisión sistemática de la resiliencia y los resultados de salud mental de los migrantes forzados adultos en situaciones de conflicto. *Confl Health* 8,13 (2014). <https://doi.org/10.1186/1752-1505-8-13>

Starck A., Gutermann J., Schouler-Ocak M., Jesuthasan J., Bongard S. y Stangier U. (2020). La relación entre aculturación, eventos traumáticos y depresión en mujeres refugiadas.

*Frente. Psicólogo.* 11:906. doi:10.3389/fpsyg.2020.00906

Unidad de Política Migratoria, Registro e Identidad de Personas (UPMRIP) (2021).

“Documentación y condición de estancia en México, 2019-2021”. Boletín Mensual de Estadísticas Migratorias. Disponible en

[http://portales.segob.gob.mx/es/PoliticaMigratoria/Boletines\\_Estadisticos](http://portales.segob.gob.mx/es/PoliticaMigratoria/Boletines_Estadisticos)

Unidad de Política Migratoria, Registro e Identidad de Personas (UPMRIP) (2022). “Diagnóstico de la movilidad humana en Tamaulipas”. Disponible en

[http://www.politicamigratoria.gob.mx/work/models/PoliticaMigratoria/CPM/foros\\_regionales/estados/norte/info\\_diag\\_F\\_norte/diag\\_Tamaulipas.pdf](http://www.politicamigratoria.gob.mx/work/models/PoliticaMigratoria/CPM/foros_regionales/estados/norte/info_diag_F_norte/diag_Tamaulipas.pdf)

Villafañe, A., Milanesio, M. S., Marcellino, C. M., & Amodei, C. (2003). La evaluación del trastorno por estrés postraumático: aproximación a las propiedades psicométricas de la Escala de Trauma de Davidson. *Revista Evaluar*, 3(1), 80-93.

<https://doi.org/10.35670/1667-4545.v3.n1.608>

**Conflicto de intereses:** Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

**Agradecimiento:** Agradecimiento sincero a la Unidad Académica Multidisciplinaria de Matamoros-UAT