



**UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA**  
*La Universidad Católica de Loja*

**ÁREA SOCIOHUMANÍSTICA**

**TÍTULO LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

**Necesidades de salud mental en inmigrantes académicos de la ciudad de Loja.**

**TRABAJO DE TITULACIÓN**

**AUTORA:** Maza Erréis, Adriana Alexandra

**DIRECTOR:** Bustamante Granda, Byron Fernando, Mgtr

**LOJA –ECUADOR**

**2018**



*Esta versión digital, ha sido acreditada bajo la licencia Creative Commons 4.0, CC BY-NY-SA: Reconocimiento-No comercial-Compartir igual; la cual permite copiar, distribuir y comunicar públicamente la obra, mientras se reconozca la autoría original, no se utilice con fines comerciales y se permiten obras derivadas, siempre que mantenga la misma licencia al ser divulgada. <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.es>*

2018

## **APROBACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN**

Magister

Byron Fernando Bustamante Granda

### **DOCENTE DE LA TITULACIÓN**

De mi consideración

El presente trabajo de titulación: Necesidades de salud mental en inmigrantes académicos de la Loja, realizado por Adriana Alexandra Maza Erréis, ha sido orientado y revisado durante su ejecución por cuanto se aprueba la presentación del mismo.

Loja, marzo del 2018

f .....

## DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS

“Yo **Maza Erréis Adriana Alexandra** declaro ser autora del presente trabajo de titulación: Necesidades de salud mental en inmigrantes académicos de la ciudad de Loja, siendo Mgtr Byron Fernando Bustamante Granda director del presente trabajo; y eximo expresamente a la Universidad Particular de Loja y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales. Además certifico que las ideas, conceptos, procedimientos y resultados vertidos en el presente trabajo investigativo, son de mi exclusiva responsabilidad.

Adicionalmente declaro conocer y aceptar la disposición del Art. 88 del Estatuto Orgánico de la Universidad Técnica Particular de Loja que en su parte pertinente textualmente dice: “Forman parte del patrimonio de la Universidad la propiedad intelectual de investigaciones, trabajos científicos o técnicos y tesis de grado o trabajos de titulación que se realicen con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad”

f.....

Autor: Maza Erréis Adriana Alexandra

Cédula: **1106000092**

## DEDICATORIA

Dedico este trabajo principalmente a Dios, por la vida que me regala y permitirme culminar unos de mis sueños. Con infinito cariño a:mi madre Fanny por su confianza, amor, fe y apoyo incondicional, por ser una guía y pilar fundamental durante mi vida ,han forjado en mi la persona que soy ahora ; a mi padre Emilio, que con sus fuertes brazos me ha sostenido y me ha impulsado tras cada dificultad, a mis hermanas Verónica, Gabriela y Valeria por estar conmigo siempre e impulsarme a ser mejor cada día; y a mis dos pequeños sobrinos Isabela y Maximiliano que han cambiado del sentido de la vida y quisiera representar el mejor ejemplo para ellos. A mi familia en general, por darme las fuerzas para seguir adelante en cada proyecto de mi vida.

Adriana

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco en primer lugar a Dios, por haberme dado la hermosa familia que tengo.

Dejo constancia de mi sincero agradecimiento a la Universidad Técnica Particular de Loja, con un reconocimiento especial a los docentes del Nivel de Formación de la Titulación de Psicología, por darme la oportunidad de crecer profesional y cristalizar una de mis metas.

A mi familia infinitas gracias por su esfuerzo para que yo pueda obtener mi título profesional, por su amor y confianza depositada en mí.

Mi gratitud especial al Mgtr. Byron Fernando Bustamante Granda Director de tesis, por su tiempo, paciencia y su gran capacidad para orientarme de la mejor manera.

Y a todas las personas que de otra forma me mostraron su apoyo para el cumplimiento de una de mis metas.

La Autora

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA.....	i
APROBACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN.....	ii
DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS.....	iii
DEDICATORIA .....	iv
AGRADECIMIENTO .....	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS .....	vi
ÍNDICE DE TABLAS.....	ix
ÍNDICE DE FIGURAS.....	ix
RESUMEN.....	1
ABSTRACT .....	2
INTRODUCCIÓN.....	3
CAPÍTULO I: MARCO TEORICO.....	6
1.1.Migrante.....	7
1.1.1. Conceptualización.....	7
1.1.2.Tipos de Migración.....	8
1.1.3.Causas de la Migración.....	9
1.1.4.Migración Estudiantil.....	10
1.1.5.Principales Dificultades que Enfrentan los Migrantes Académicos.....	12
1.1.6.Proceso Migratorio y Adaptación .....	16
1.2.Dificultades en la Salud del Migrante Académico.....	24
1.2.1.Salud Física y Mental.....	24
1.2.2.Salud Psicosocial y Apoyo social del Migrante.....	36
CAPÍTULO II:METODOLOGÍA .....	41
2.1. Objetivos de Investigación .....	42
2.1.1. General: .....	42
2.1.2. Específicos: .....	42

2.2. Diseño de Investigación .....	42
2.3. Población y Muestra .....	42
2.4. Instrumento.....	47
2.5. Procedimiento de la Recolección de Datos .....	47
2.5.1. Momento 1: Elaboración del manual y capacitación del instrumento;.....	47
2.5.2. Momento 2: Acercamiento; .....	47
2.5.3. Momento 3: Aplicación de la encuesta;.....	47
2.5.4. Momento 4: Proceso de análisis de datos;.....	48
CAPÍTULO III: RESULTADOS, ANÁLISIS Y DISCUSIÓN .....	49
CONCLUSIONES .....	84
RECOMENDACIONES.....	85
BIBLIOGRAFÍA.....	86
ANEXOS.....	107
Anexo 1: Consentimiento Informado .....	108
Anexo 2: Encuesta.....	109
Anexo 3: Ejemplo de carreras Universitarias .....	128
Anexo 4: Dolores corporales.....	129
Anexo 5: Ejemplo de lo que le sucedido cuando se sintió confuso, distraído, despistado .....	130
Anexo 6: Opiniones de la satisfacción laboral.....	131
Anexo 7: Razones porque decidió migrar .....	132
Anexo 8: Opiniones de los aspectos positivos de haber migrado.....	133
Anexo 9: Opiniones de los aspectos negativos de haber migrado .....	134
Anexo 10: Opiniones si considera la migración como duelo.....	135
Anexo 11: Opiniones acerca de lo que le hubiese gustado saber antes de migrar.....	136
Anexo 12: Problemas de salud antes de migrar.....	137
Anexo 13: Cambios de salud que ha percibido desde que migró.....	138
Anexo 14: Motivos para que su estado de salud se vea afectada .....	139

Anexo 15: Razones porque se encuentra estresado/a.....	140
Anexo 16: Razones porque qué utilizó el servicio de emergencia.....	141
Anexo 17: Razones porque regresaría a su lugar de origen a tratar sus condiciones de salud.....	142
Anexo 18: consejos les daría a otras personas acerca del proceso migratorio .....	143

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Factores de la adaptación socio-cultural y psicológica .....	18
Tabla 2. Tipos de Duelo .....	19
Tabla 3. Estrategias de aculturación .....	21
Tabla 4. Factores que afectan el proceso de aculturación y adaptación .....	22
Tabla 5. Principales dificultades del personal sanitario en la provisión de atención sanitaria a la población inmigrante.....	25
Tabla 6. Aspectos de las distintas fases del proceso migratorio que pueden afectar a la salud de los migrantes. ....	27
Tabla 7. Trastornos de estrés postraumáticos .....	30
Tabla 8. Estresores y duelos de los inmigrantes.....	31
Tabla 9. Sintomatología del área de Depresiva.....	33
Tabla 10. Sintomatología del área de la tensión .....	34
Tabla 11. Sintomatología del área de somatización.....	35
Tabla 12. Características Sociodemográficas .....	43
Tabla 13. Número de Hijos .....	44
Tabla 14. ¿Con quién vive? .....	44
Tabla 15. Necesidades de salud mental .....	50
Tabla 16. Situaciones en el servicio de emergencias.....	72
Tabla 17. Algunos de sus familiares ha sufrido cambios en su salud.....	76

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Formación Académica .....	45
Figura 2. Principales carreras universitarias .....	46
Figura 3 ¿Le satisface su trabajo?.....	53
Figura. 4 Problemas antes de migrar .....	54
Figura.5. Principales razones por las que decidió migrar .....	55
Figura 6. ¿Con quién ha migrado?.....	56
Figura 7 Principales dificultades al migrar.....	57

Figura 8. ¿Con qué frecuencia ha mantenido contacto con sus familiares de su lugar de origen?	58
Figura 9. Tenía Familiares o conocidos en el lugar a donde migró	59
Figura 10. Principales razones porque regresaría a su lugar de origen	60
Figura 11. Principales aspectos positivos de haber migrado	61
Figura 12. Principales aspectos negativos de haber migrado	62
Figura 13. Migración como duelo	63
Figura 14. Conoce sus derechos como migrante	64
Figura 15. ¿Cómo era su estado de salud antes de migra	65
Figura 16. Cambios de salud desde que migró	66
Figura 17. ¿Cuánto tiempo paso para que su salud se vea afectada? Unidad de medias (meses)	67
Figura 18. Principales motivos para que su salud se vea afectada	68
Figura 19. Ahora está estresado	69
Figura 20. Principales acciones que hizo cuando se sentía mal, débil, o enfermo	70
Figura 21. Tuvo la necesidad de seguir tratamiento médico y/o psicológico	71
Figura 22. ¿Ha utilizado el servicio de emergencia de un hospital?	72
Figura 23. ¿Fue sólo?	74
Figura 24. ¿Cómo se sintió cuando fue atendido?	75
Figura 25. ¿Regresaría a su lugar de origen para tratar sus condiciones de salud?	77
Figura 26. ¿Cree que su derecho humano a la salud ha sido honrado?	78
Figura 27. ¿Sabía que los procesos migratorios afecta a la salud física y mentales de los migrantes?	79
Figura 28. Principales consejos acerca del proceso migratorio	80

## RESUMEN

Esta investigación se centró en determinar las necesidades de salud mental de los inmigrantes académicos que radican en la ciudad de Loja y proponer estrategias de intervención primaria. El diseño de esta investigación fue de tipo cuantitativa, descriptiva y transversal. Se investigó a 50 inmigrantes académicos mediante una entrevista a profundidad que evalúa: el proceso migratorio, y la salud de los participantes. Las principales necesidades de salud mental que presentaron con mayor frecuencia los estudiantes en relación al Síndrome de Ulises son: llanto, falta de sueño, tristeza, dolores corporales tensión. Las dificultades durante el proceso de adaptación fueron: idioma, nueva cultura, costumbres, alimentación y cambios en la rutina. Las estrategias que se generan en relación a los principales síntomas de salud mental, se han dirigido al migrante como tal, y en la intervención contextual se detallan estrategias para las instituciones educativas, lugares de trabajo y centros de salud además, la mayoría de inmigrantes sugieren a otros migrantes que es necesario fortalecer el apoyo emocional tanto de la red social del país de origen como en el de acogida.

**PALABRAS CLAVES:** Necesidades, salud mental, migración académica, adaptación.

## **ABSTRACT**

This investigation focuses on determining the mental health needs of academic migrants settled in the city of Loja and propose primary intervention strategies to those issues. The design of this research was quantitative, descriptive and cross-sectional. 50 academic migrants were interviewed with a profound interview that evaluated their migratory process, and their health. The main mental health needs most frequently shown by the students in relation to Ulysses Syndrome are: crying, lack of sleep, sadness, body pains, tensión, the difficulties during the adaptation process are: language, new culture, customs, nutrition, and routine, the strategies that have been generated in relation to the main symptoms of mental health, have been structure towards the migrants, and in the intervention there are detailed strategies for the educational institutions, the places where they work and the health centers, also the majority of the participants suggested to other migrants that is necessary to strengthen the emotional support of their social network in both their native and host countries.

**KEY WORDS:** Needs, mental health, academic migration, adaptation.

## INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud [OMS] (2013) define a la salud mental como: “un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma proactiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad” (párr.1). Mientras que por salud podemos entender que “es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (OMS, 1946, párr.1); por otro lado, se considera la migración como movimiento de población hacia un territorio de otro estado o dentro del mismo (Organización Internacional para las Migraciones [OIM], 2006). Una de las formas de migración es la de tipo académica, entre ellas existen las posibilidades de movilidad estudiantil que sería: “el medio que permite a un universitario participar en algún tipo de actividad académica o estudiantil en una institución diferente a la suya” (Paludarias y Garreta 2008,p.38). La condición de movilidad estudiantil puede derivar en una migración temporal o permanente.

La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura [UNESCO] (2009) estima que más de 3.6 millones de estudiantes universitarios en el mundo estudian en un país que no es el suyo, se sabe que cinco países concentran más del 80% de los estudiantes extranjeros de todos los orígenes: Estados Unidos (19%), Reino Unido (11%), Australia (8%), Francia (7%), Japón (4%) (párrafo1). Según datos obtenidos en Secretaría de Educación Superior de Ciencia Tecnología e Innovación [SENESCYT], (2015) demuestran que en marzo el 27.30% y en septiembre el 25.64% de aspirantes que han aceptado un cupo, tiene que emigrar a otra provincia para cursar sus estudios universitarios. Cabe recalcar que no existen datos oficiales de los universitarios que vienen del extranjero a estudiar en el Ecuador. Aunque según los datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos [INEC] (2014) el Ecuador recibió 1'364.057 extranjeros, el 56.66% son hombres y el 29.13% llegó de Colombia, seguido por el 19.34% de Perú y el 18.63% de Estados Unidos, de ellos no sabemos cuántos lo hicieron por estudios.

Los estudios realizados a escala mundial sobre los procesos de migración, muestran que las personas al desplazarse entran en contacto con otros grupos humanos y, consecuentemente con otras culturas y estilos de vida, se pueden enfrentar cuatro situaciones: integración, asimilación, segregación o genocidio (Sanchez y Jaramillo, 2014). El estudio realizado en la Universidad de Queensland sobre la aculturación y salud mental encontraron que los factores pre migratorios, especialmente las experiencias traumáticas se relacionaban consistentemente con

la prevalencia del trastorno por estrés postraumático, acompañado con depresión, ansiedad o abusos de sustancias (Tobasura, 2003). En estudios realizados en España sobre la migración y salud existe la incidencia de trastornos de la ansiedad y depresión (Fombona, Vázquez, y Pascual, 2012). En Chile existe gran incidencia de trastornos de ansiedad y trastornos de ánimo que también recalcan que la atención de salud de la población inmigrante presenta barreras relacionadas a la desinformación sobre sus derechos (Rojas , Fritsch, Castro, Guajardo, y Torres, 2011).

Por otro lado, migrar implica costos afectivos como la separación de los cónyuges, los costos emocionales de sus hijos, separación física del núcleo familiar, siendo las dificultades económicas principal motivo para que abandone su país de origen en busca de nuevas oportunidades (Solé, Parella, y Cavalcanti, 2007). La desintegración familiar y el desprendimiento del entorno cultural constituyen una anomalía tanto a nivel individual y social, especialmente en migraciones de forma clandestina, las personas que se movilizan requieren un tiempo para adaptarse en el nuevo entorno (OIM, 2016).

En Ecuador existe un escaso conocimiento sobre la salud de la población inmigrante académico por ese es necesario saber los problemas de salud que se enfrentan, comprobando si son más propensos a presentar depresión, ansiedad, ideas suicidas y síntomas característicos de los trastornos por estrés traumático (Castro, 2011). Y tomando encuentra que la salud de este colectivo, se encuentra influenciado por varios factores como la barrera cultural e idiomática, los impactos psicosociales de la migración, el potencial de discriminación social, entre otros (Záleska, Brabcová, y Vacková, 2014).

Otros de los factores sociales a los que se enfrentan los migrantes son: racismo, la exclusión, el lenguaje, la pertenencia a un grupo minoritario y problemas de las condiciones de vida como vivienda y educación, podrían convertirse en factores de riesgo o factores de estrés a asociados a problemas de salud mental (Setién, Vicente, Arriola, & Segú, 2011). Los factores pres - migratorios, son especialmente las experiencias traumáticas que se relacionan consistentemente con la prevalencia de trastornos por estrés postraumático, acompañado de depresión, ansiedad y abusos de sustancias psicoactivas (Tobasura, 2003).Unos de los modelos más conocidos (Berry, 1997) propone cuatro caminos de adaptación que son: la integración, asimilación, separación y marginación la decisión de elegir una u otra estrategia dependerá de los distintos factores que se presentan en el contexto en el que se encuentra el migrante.

Migrar es un proceso con alto estrés, asociado con las dificultades de adaptación al país de acogida y esto convierte al inmigrante en un candidato a padecer el Síndrome de Ulises, que se trata de una sintomatología depresiva con características atípicas, en que los síntomas de tipo depresivo se entremezclan con los de tipo ansioso, somatomorfo y disociativo (Escudero, 2004). Por otro lado, se demuestra que los diagnósticos de los pacientes que han cometido suicidio presentaban ciertas características como: dificultad para cambiar de objetivos y roles, el riesgo de la conducta autodestructiva, sufrimiento intenso (Passalacqua et.al.,2010).

En la presente investigación , se entrevistaron a 50 inmigrantes académicos de la ciudad de Loja, en donde se identificaron las principales necesidades de salud mental, describir el proceso de adaptación post migratorio y sus dificultades, con la finalidad de jerarquizar dichas necesidades y proponer estrategias de intervención adaptadas a sus particularidades .

Este trabajo de fin de titulación, consta de tres capítulos; *Capítulo I*, contiene el marco teórico en donde se presenta la conceptualización de migración, tipos, causas, migración estudiantil, proceso de adaptación, dificultades de la salud física, mental y psicosocial. *Capítulo II*, en donde consta el diseño de investigación, población y muestra, instrumento, procedimiento de la recolección de los datos de la metodología que se utilizó en la población de estudio. *Capítulo III*, encontramos los resultados, análisis, discusión, *Capítulo IV*, en donde encontramos las conclusiones, y recomendaciones.

**CAPÍTULO I:**  
**MARCO TEÓRICO**

## **1.1. Migrante**

### **1.1.1. Conceptualización**

La OIM ( 2006 ) define la migración como: “movimiento de la población hacia el territorio de otro estado o dentro del mismo que abarca todo movimiento de personas sea cual fuere su tamaño, su composición o sus causas, donde incluye la migración de refugiados, personas desplazadas”(p.38). Otros autores como Pimienta (2002), manifiesta que la migración es un tiene como condición esencial un cambio en el lugar geográfico de residencia, con el fin de establecerse de forma definitiva en el país de recepción. La migración además involucra cambios de tipo: social, político, económico, personal y cultural (Herrera, 2006 ;Ruiz, 2002).La migración constituye un fenómeno social muy antiguo que produce cambios en las sociedades y en las personas que quieren mejorar su estilo de vida buscando nuevas oportunidades, ya sea en su país de origen o fuera del mismo, llevándoles a un proceso llamado migración (Blanco, 2000; Estupiñan, 1982; Lacomba, 2008; Solé, Parrella y Cavalcanti, 2007).

Según OIM (2006) un migrante es: “cualquier persona que se desplaza o se ha desplazado a través de una frontera internacional o dentro de un país, fuera de su lugar habitual de residencia” (párr. 1). El migrante es un actor social que migra o emigra, es el protagonistas de un proceso migratorio, ya sea a nivel nacional o internacional, se enfrenta a diversos contextos sociales y culturales con el propósito de mejorar sus condiciones de vida (Castañeda, 2000; Galindo ,2009; Gonza y Gonzales, 2014; Mesa y Cuellar, 2009).La migración tiene dos componentes: (1) emigración, en ella la persona que realiza el acto de salir de su tierra natal para vivir en otra e (2) inmigración, en ella las personas llegan a un país extranjero para establecer de forma temporal o permanente en un país distinto al de origen; por lo tanto un migrante puede ser emigrante e inmigrante al mismo tiempo (Arango, 1985 ; Estupiñan ,1982).

Los migrantes se encuentran principalmente concentrados en las llamadas ciudades globales, donde es el punto de convergencia del poder económico, político, de administración de la riqueza, siendo los lugares con mayor flujo migratorio los países con niveles de industrialización altos (Garcia, 2014; Pallegriño, 2003). En el siguiente apartado se explicará sobre los tipos de migración según: origen, objetivos y tiempo de permanencia.

### 1.1.2. Tipos de Migración.

La migración implica dimensiones temporales y espaciales, las migraciones pueden ser internas e internacionales (Chant y Craske, 2007). La *migración interna* es el desplazamiento dentro del mismo país de origen, es decir el cambio de residencia que se da dentro de una región a otra, esto se da del campo a la ciudad, este fenómeno migratorio se produce especialmente en las áreas de influencia de los principales centros urbanos, donde hay mejores oportunidades en el mercado laboral, las principales razones para que se de este desplazamiento son: el desempleo en las zonas rurales, la falta de servicios sociales, la escasez y degradación de cultivos, desastres naturales, económicas y políticos (Bogado, Lijerón, y Vaca, 2002 ;Bueno, 1981;Rojas, Zampieri, y Aguilar, 2005). La migración interna se presenta en todo los países, en Ecuador ha aumentado este fenómeno, habiendo flujos migratorios desde los sectores rurales hacia los urbanos y existen movimientos desde las pequeñas urbes hacia las ciudades más grandes como Quito y Guayaquil (Acosta, López, y Villamar, 2006).

Por otro lado, la *migración internacional* es todo movimiento migratorio donde existe el cruce de límites fronterizos entre diferentes países, para radicarse de manera permanente o temporal en otro país distinto al suyo (Anguiano y Cruz, 2014;Reid, 2004). La migración internacional implica el traspaso de las fronteras y con ello la necesidad de controles administrativos de los países receptores que deben cumplir requisitos que determinan la admisión o establecen su situación jurídica en el país de destino; el cumplimiento o no de los requisitos legales del país receptor puede clasificar a los migrantes en legales o ilegales (Blanco , 2000). La migración internacional puede estar influenciada por fenómenos: sociales, políticos, culturales, económicos, educativos, religiosos y naturales; y puede darse ya sea de manera voluntaria o forzosa (Gomez, 2010).

Según el objetivo de la migración autores como Blanco (2000) y Gonzáles (2002) sostienen que la migración se da por diversos motivos:

1) Económicos, se refiere a la búsqueda de mejores oportunidades condiciones de vida tanto a nivel personal como familiar, acceder un de empleo digno, y los individuos parecen tomar esta decisión de migrar libre y voluntariamente (Gonzales, 2002;León, 2005).

2) Ambientales, se refiere al desplazamiento poblacional por los problemas ambientales donde los individuos se ven obligadas a abandonar su país de origen o en dentro del mismo, los principales fenómenos que producen esta migración son: (1) terremotos, (2) huracanes, (3) erupciones volcánicas etc. (Castillo, 2011).

3) Políticos, situaciones sociales altamente conflictivas y por las intolerancias nacionalistas, donde incluyen todos los movimientos originados por cualquier tipo de conflicto bélico o por persecuciones de carácter político, étnico, dando lugar a los desplazamientos, exiliados, asilados y refugiados (León, 2005; Blanco, 2000).

Según Jokisch y Kyle (2005), el Ecuador es el país latinoamericano con mayor población de refugiados, siendo la población colombiana la más representativa debido al conflicto armado que les motiva a movilizarse en busca de mejores oportunidades, por ejemplo de acuerdo a los datos los extranjeros que ingresaron en el 2013 a Ecuador, el 29.13% fueron colombianos el (INEC, 2014).

A los tres objetivos de migración antes nombrados se podría agregar nuevos que tendrían menos frecuencia como por ejemplo: las personas aventureros que buscan diferentes formas de vivir, las personas de tercera edad (jubilados) que buscan otros países con mejores estilos de vida y las migraciones por reunificación familiar (Blanco , 2000; Gonzales, 2002).

Según su tiempo de permanencia, se puede identificar las migraciones permanentes y temporales. Las *migraciones temporales* se las conoce como circular o transitoria, donde el migrante realiza desplazamientos recurrentes o continuos durante periodos cortos de tiempo, con la idea de un posterior retorno al país de origen, generalmente este tipo de migración se da por diferentes motivaciones o interés ya sea por trabajo o estudios y por situaciones tanto económicas como políticas (Baños, 2001;Cruz, 2009). Y *las permanentes* .son aquellas donde los migrantes establecen su residencia en el lugar de destino de forma definitiva con la intención de no regresar a su país de origen, generalmente este tipo de migración se da cuando las personas migran por matrimonio, o cuando los familiares tienen residencia permanente (Garcia, 2014).

### **1.1.3. Causas de la Migración.**

La búsqueda de un futuro mejor es una de las explicaciones del proceso migratorio (Atienza, 2004), tomando en cuenta que los seres humanos están orientados hacia la búsqueda de lograr sus objetivos y metas para la satisfacción de sus necesidades tanto personales como familiares (Aruj, 2008, Gómez, 2008; Hidalgo, 2004; Klauke, 2002).

Las razones del desplazamiento poblacional son: escases de trabajo, la inseguridad debido a los conflictos bélicos, persecución política, metas educativas ,preferencias religiosas , crisis económicas y desastres naturales, por lo cual se ven motivados a salir de su tierra natal en

busca de mejor condiciones de vida (Aruj, 2008; González, 2015; Herrera, 2012; Lutz, 2008; Reid, 2004).

Según la Organización de los Estados Americanos [OEA] (2015), el Ecuador ha recibido inmigrantes temporales y permanentes, las temporales en el año 2013 llegaron por: trabajo 77%, estudios 13% y el 10% por diferentes causas y las permanentes por reunificación familia 70%, trabajo 23% y 5% por otras razones. El Ecuador, a comienzos del siglo veinte atrajo inmigrantes europeos y chinos por la actividad comercial en Guayaquil, en el 2001 Ecuador atrajo inmigrantes colombianos debido a los conflictos bélicos (Herrera, Moncayo y Escobar, 2012). El Ecuador se ha incrementado la recepción de extranjeros, entre 2001 y 2010, la población extranjera que pasó de 0.9% a 1.2%, especialmente colombianos, peruanos y estadounidenses (INEC, 2010; INEC, 2014; INEC, 2016; Salvador, 2015). Los colombianos buscan asilo a raíz de los conflictos bélicos, los peruanos se vieron atraídos por las circunstancias económicas y los estadounidenses llegan por negocios o por retiro laboral (OEA, 2014; Quiloanga, 2001; Velasco, 2004). Los inmigrantes también se asientan en la zona 7: en El Oro 13.529, Loja 10.849 y Zamora Chinchipe 2.094, y en el cantón de Loja se encuentran alrededor de 4.655 extranjeros. (Herrera, Moncayo, y Escobar, 2012; INEC, 2010; INEC, 2014; INEC, 2016; Salvador, 2015).

En Ecuador las principales razones de recepción de migrantes se relacionan con la búsqueda nuevas oportunidades y mejores sus estilos vida asociado a situaciones económicas, persecuciones políticas y conflictos bélicos, pero también existe un número importante de inmigrantes que vienen para estudiar, es por ello que en el siguiente apartado se hará énfasis a la migración estudiantil.

#### **1.1.4. Migración Estudiantil**

La UNESCO (2009), estima más de 3.6 millones de estudiantes universitarios en el mundo están en un país que no es el suyo, se sabe que cinco países concentran más del 80% de estudiantes extranjeros: Estados Unidos (19%) se mantiene como líder con más universitarios extranjeros, Reino Unido (11%), Australia (8%), Francia (7%), Japón (4%). En América Latina la situación es diferente, salvo aquellos que deseen estudiar en otro país, el flujo migratorio de estudiantes es mínimo, los países de mayor tamaño como: Brasil, México y Argentina, no más del 1% son estudiantes extranjeros, en Chile el 0.4 % son estudiantes extranjeros, el 1.1% de los estudiantes chilenos realizan sus estudios fuera del país, mientras que en Uruguay el 0.9 % y 1.5% se encuentran estudiantes extranjeros de nivel de pregrado y posgrado (Rodríguez, 2005).

En las universidades del Ecuador existe un incremento de estudiantes extranjeros siendo el, 80% de población Colombia, mientras que el 19% son peruanos.

Marum (2004), explica la movilidad académica en los siguientes términos:

La movilidad académica de estudiantes y profesores busca mejorar la calidad del desarrollo de recursos humanos y explorar caminos que preparen a los estudiantes para desempeñarse laboral y socialmente en una realidad interdependiente, como trabajadores competitivos y ciudadanos responsables de una ciudadanía nacional y global. (p.145).

Otros autores como García (2013) y Martínez (2004), señalan que la movilidad académica hace referencia al desplazamiento de estudiantes, docentes, investigadores hacia otros países con la finalidad de recibir una formación académica enmarcado en un proceso de internacionalización, este tipo de migración se da por periodos definidos de tiempo, tiene como objetivo de retornar al país de origen, permite que los estudiantes cursen sus materias en otras instituciones educativas nacionales e internacionales, con el propósito de participar en programas formativos, proyectos de investigación y promover la experiencia académica. Los estudiantes que se movilizan a otras instituciones, reciben apoyo de programas de intercambio y por medio de becas, y los que se desplazan por su cuenta propia se realiza sin ningún acuerdo académico o político (Castro, 2011).

La movilidad académica asume distintas modalidades entre ellas: 1) estancias cortas los que realizan por proyectos de investigación, apoyar en la docencia y prácticas inter-semestrales, 2) intercambio de estudiantes de uno a dos semestres académicos, 3) intercambios internacionales que realizan una parte o la totalidad de su carrera en una institución diferente a su país de origen, 4) la internacionalización individual se refiere de forma independiente o formar parte de un programa específico ya sea con financiamiento o sin él (Allende y Morones, 2007; Castro, 2011; Espinoza, 2004 ; Genoveva, 2004 ; Sosa y Zubieta 2014).

Una de las formas de internacionalización de la educación es buscar la posibilidad de realizar los estudios superiores en otros países, que constituye una oportunidad para aprender un nuevo idioma extranjero, obtener un aprendizaje académico, mejorar las oportunidades laborales, conocer a personas pertenecientes a diferentes culturas, en donde las universidades logran realizar convenios para que sus alumnos cumplan sus estudios parciales o completen su formación académica, de la misma manera las universidades receptoras convalidan los créditos

y conocimientos obtenidos durante su formación universitaria en su país de origen (Allende y Morones, 2006; Riveros y Luque, 2009).

Según González (2008), en la migración estudiantil se identifica tres etapas: 1) etapa pre-migratoria la toma de decisiones de los jóvenes para continuar sus estudios en otro país, 2) etapa migratoria las experiencias interculturales que tengan los estudiantes de los países de destino, 3) etapa post-migratoria a los proyectos futuros de los jóvenes al finalizar sus estudios.

Como señalan Bermúdez (2015); Luchilo (2012) y Torres (1980) los factores para que se dé la movilidad internacional de estudiantes está relacionada con: 1) pautas culturales, 2) el dominio de un segundo idioma 3) adquisición de nuevos conocimientos, 4) familiaridad con los viajes al extranjero, los individuos se ven motivados realizar sus estudios en otros países por lo general proviene de una familia de un nivel socioeconómico elevada. La decisión de hacer un intercambio académico está relacionado con las características personales, la experiencia internacional, habilidades en el grado de independencia, capacidad de socialización, el desarrollo personal, enriquecimiento cultural, adquisición de un nuevo idioma extranjero, un mejor desempeño académico (Espinoza 2004). Quienes deciden seguir sus estudios universitarios en un país totalmente diferente al suyo lo hacen orientados por las siguientes razones: 1) una adecuada educación a un nivel superior, 2) sistema académico, 3) áreas de especialización (Velasco, 2004). La movilización estudiantil ofrece nuevos programas de intercambio, que están vinculados en las actividades deportivas y en la participación de la política, esto proporciona nuevas experiencias culturales y promover el desarrollo individual (Organización de las Naciones Unidas [ONU], 2006).

#### **1.1.5. Principales Dificultades que Enfrentan los Migrantes Académicos**

Los estudiantes al incorporarse a los centros educativos presentan limitaciones lingüísticas o curriculares (Díaz, 2003). Por ejemplo, según Guzmán, Feliciano, y Jiménez (2011), el nivel educativo del alumnado de las instituciones latinoamericanas es inferior de las españolas, siendo así cuando un alumno latino se incorpora a un nuevo sistema educativos español existe discrepancia entre los dominios curriculares y los del alumno no autóctono, lo cual puede afectar al alumnado inmigrante existiendo dificultades como :1) bajo rendimiento académico, 2) déficits escolares, 3) retraso escolar, 4) dificultades curriculares, 5) dificultades de aprendizaje.

Otro estudio realizado por León, Felipe, Gómez, Gonzalo y Latas (2007), sobre las necesidades educativas del alumnado migrante al incorporarse a un centro educativo, consideran

que presentan problemas en la interacción social y bajo nivel de integración teniendo dificultades para conseguir y conservar amistades, sintiéndose aislados y tímidos por el nuevo contexto educativo y relacionarse con personas del país de acogida. Para Rodríguez, Romero, Luque, y Roció (2002), los aspectos sociales y académicos de los alumnos migrantes, se puede ver afectada por el proceso de migración, encontrando problemas de aprendizaje, fracaso académico, presentando bajos niveles de inadaptación escolar. Las situaciones que se enfrentan los inmigrantes son las desigualdades entre los alumnos extranjeros con los autóctonos, este colectivo es el más vulnerable ya que se mantienen actitudes negativas por lo tanto el riesgo de exclusión puede generar problemas emocionales y de inadaptación social (León, 2010). Otros autores como Benatuil y Laurito (2010) y López (2010) sostienen que existe una gran diferencia entre los estudiantes nativos y los estudiantes internacionales por lo cual tienen que desarrollar la competencia bicultural, adquiriendo una cultura diferente a la suya, mientras mantiene sus propios valores, y tratando de adaptarse a los desafíos interpersonales y emocionales ya que se encuentran en un país de acogida. La adaptación de los estudiantes a un nuevo sistema social depende como se identifique con: 1) las otras culturas, 2) nuevas normas, 3) parámetros de la nueva institución, siendo así aceptados por sus diferentes costumbres y tradiciones (Paludarias y Garreta, 2008; Rechaag, 2007).

Fuera y dentro de los contextos escolares los jóvenes migrantes se enfrentan constantemente a situaciones de discriminación y racismo, por ejemplo: el color de piel, rasgos fenotípicos, su personalidad y nacionalidad, clases social, sintiéndose burlados por sus compañeros de aula (Pavez, 2012). Otros autores como Atención (2016) y Salgado (2004) manifiestan que la discriminación en los migrantes corresponde a un comportamiento de perjuicio negándoles los derechos y oportunidades a un grupo específico de migrantes, con la intención de imponer sus tradiciones y costumbres teniendo así sentimientos de superioridad hacia las otras culturas. Tras la discriminación, generalmente se esconde el racismo y la xenofobia, en cuanto al racismo se entiende superioridad hacia los grupos raciales con la finalidad de dominar y excluir a los individuos a ejercicio de sus derechos, siendo vistos como inferiores negándoles la oportunidad de pertenecer al nuevo contexto cultural (Salgado, 2004; Valencia, 2011). Mientras que la xenofobia según la OIM (2006), la define como:

El odio, repugnancia u hostilidad hacia los extranjeros, aunque puede ser descrita como actitudes, prejuicios o conductas que rechazan, excluyen y, muchas veces, desprecian a otras personas, basadas en la condición de extranjero o extraño a la identificación de la comunidad, de la sociedad o del país. (p.81)

La migración trae consigo algunas implicaciones sobre todo en el desempeño académico, siendo así que las instituciones receptoras de los inmigrantes al contar con grupos diferentes de alumnos ya sea por su idioma, condición étnica, el nivel de educación de los padres (Vera, Gonzales, y Juan, 2001), el tipo de institución que ingresan este colectivo depende de las condiciones económicas de cada familia inmigrante, la clase social, del lugar de donde provienen, nacionalidad y las redes sociales que mantenga de contacto en el país de recepción, los alumnos que proviene de familias estatus económico bajos muchas de las veces se les niega acceder a una educación de calidad presentándose una serie obstáculos en el proceso de integración en la institución educativa, siendo discriminados por la mayoría de los establecimientos educativos que no se les dan apertura, la exigencias de documentación excesiva (Pavez, 2012). Sin embargo los docentes de las instituciones educativas deben fomentar las relaciones sociales entre los alumnos autóctonos e inmigrantes, para un mejor desarrollo de este colectivo ya que si no hay una buena relación entre compañeros de aula, la integración para esta población no es fácil lo cual contribuye negativamente a la escolarización de este alumnado (Godoy, 2011).

Las barreras lingüísticas constituye una de las dificultades para el alumnado migrante al incorporarse a los centros educativos, si este colectivo al no domina el idioma del país de acogida, tendrá constantes problemas a nivel académico, al no entender los métodos enseñanza este colectivo no podrán tener acceso pleno al currículum y manteniéndose altas tasas de fracaso escolar o en ocasión a este colectivo no podrá acceder a una institución educativa (Godoy, 2011). El dominio del idioma constituye uno de los factores para poder integrarse el alumnado extranjero en el ámbito académico, el tener el conocimiento del idioma del país de recepción, resulta más factible para que este colectivo no tenga problemas en conocer las normas de convivencia en las instituciones educativas para así lograr una adecuada relación con los compañeros de aula y los profesores (González y Osorio, 2006; González, 2009; Malamud, 2007).

La decisión de migrar puede ser de dos tipos de alumnos, aquellos que se movilizan solos por que desean realizar sus estudios en instituciones internacionales con el apoyo económico de su familia, este colectivo generalmente sigue sus estudios en una institución privada; mientras que los alumnos que se desplazan con su familia ya sea por la situación económica de su país de origen se ven obligados a buscar nuevas oportunidades en otro país y por su situación económica ingresan a instituciones públicas o muchos de los casos son privados a acceder a una institución, ya sea porque desconocen el idioma, las leyes del país de acogida, este colectivo muchas de las veces son víctimas de violación a sus derechos humanos, sufren de explotación

sexual ,y el abuso de las autoridades ,lo cual afecta a nivel personal y académico del alumnado migrante, manteniendo así problemas en el rendimiento académico (Harold, 2013).

Cabe recalcar que el migrante académico cuando se encuentra cursando sus estudios muchas veces se ven obligados a realizar actividades laborales para poder solventar sus costo de vida en el país de recepción, esta población por ser joven aceptan cualquier condición de la oferta laboral, siendo mal pagados, rechazados por los trabajadores nativos, poco reconocidos socialmente, realizan trabajos arriesgados poniendo en peligro su vida, en donde no se respeta los horarios de trabajo siendo explotados estafados y por lo general esta población suele insertarse en actividades laborales como la agricultura ,construcción y trabajadoras domésticas (Flores, 2009).

En Ecuador en relación a los extranjeros en el artículo 9 de la Constitución menciona que: “las personas extranjeras que se encuentran en el territorio ecuatoriano tendrán los mismos derechos y deberes que las ecuatorianas, de acuerdo con la Constitución” (Asamblea Nacional del Ecuador, 2008, p.25) y en relación a la población migrante académica en la ley Orgánica de la Movilidad humana expedida por La Asamblea Nacional República Del Ecuador (2017) se menciona en los artículos que:

Artículo 48:

Las niñas, niños y adolescentes extranjeros o hijos de personas extranjeras que residen en el Ecuador tendrán derecho a que las instituciones públicas y privadas del Estado, dentro del ámbito de sus competencias y capacidades, aseguren un adecuado conocimiento de la cultura, tradiciones e historia del Ecuador a fin de garantizar la integración a la sociedad ecuatoriana y entendimiento recíproco. (p.11)

Artículo 50:

Las personas extranjeras que residen en el Ecuador tendrán derecho a la homologación y reconocimiento de sus estudios realizados en el exterior en todos los niveles, de conformidad con la ley e instrumentos internacionales ratificados por el Estado ecuatoriano la autoridad competente establecerá los procedimientos de homologación y reconocimiento en las mismas condiciones que las personas ecuatorianas. (p.11)

Artículo 52:

Las personas extranjeras que residen en el Ecuador tienen derecho a acceder a los sistemas de salud de conformidad con la ley de los instrumentos internacionales ratificadas por el Estado ecuatoriano.

Las instituciones públicas o privadas que prestan servicios de salud no podrán, en ningún caso, negarse a prestar atención de emergencia en razón de la nacionalidad o la condición migratoria de una persona.

El Estado ecuatoriano promoverá políticas que protejan a las personas extranjeras en el Ecuador en caso de enfermedad, accidentes o muerte, siendo necesario para la persona residente contar con un seguro público o privado que consolide este beneficio (p.11).

Sabiendo que una de las formas de migrar es la movilidad estudiantil en la cual posibilita cursar sus estudios en otros países, buscando así nuevas oportunidades, para aprender un nuevo idioma e interactuar con otras culturas, en donde los estudiantes se vinculan a programas académicos, con la finalidad de cursar una experiencia educativa, formar parte del grupo de investigación y realizar prácticas profesional en la institución de país de acogida. Unas de las dificultades que enfrentan los estudiantes cuando se incorporan a un nuevo programa educativo, son las limitaciones en el idioma, integrarse a una nueva cultura y adaptarse a las nuevas normas de la institución, al igual muchas de las veces la población migrante no tiene acceso a la educación, a un sistema de servicios sociales, a llegar a ser ciudadanos legales, sufriendo abusos y siendo vulnerados sus derechos. El Ecuador es uno de los países que existe variedad de leyes que amparan a los extranjeros, entre ellas es la seguridad social, derecho a la salud, derecho a un trabajo, al igual tanto niños y adolescente extranjeros y tendrán derecho a asistir a las instituciones públicas y privadas del Estado. La sociedad Ecuatoriana por lo tanto se predispone desde su marco legal como amigable con el migrante pues implícitamente reconoce el estado de vulnerabilidad de esta población.

#### **1.1.6. Proceso Migratorio y Adaptación**

Durante el proceso migratorio (antes, durante y después de migrar) la situación que afronta la población migrante difiere por factores personales, sociales al momento de establecerse en el país de acogida con nuevas costumbres, normas y valores diferentes a su contexto habitual. Al mismo tiempo se enfrentan a una diversidad de situaciones que les implica un proceso de adaptación a estilos de vida diferentes al suyo, aunque muchas veces los

inmigrantes no se despojan de sus propios patrones culturales e identidades de su tierra natal, mientras que otros migrantes llevan a cabo procesos de selección y modificación desde aspectos básicos como la alimentación, las relaciones con su núcleo familiar y su entorno social, el lenguaje, su cultura, costumbres, tradiciones y el clima (Domínguez, 2006; Navas, López, Rodríguez, y Cuadrado, 2013)

Según Ferrer, Palacio, Hoyos, y Madariaga (2014) el migrante presenta cambios tanto nivel cultural, individual y social que influyen en la adaptación psicosocial a la sociedad receptora que implica una serie de procesos motivacionales, afectivos y cognitivos, para estos autores los migrantes deben enfrentar cambios como: (1) aspectos físicos: nuevos espacios o hábitos de vida, (2) aspectos biológicos: alimentación y enfermedades, (3) aspectos políticos: como pérdida de la autonomía y participación, (4) aspectos económicos: nuevo empleo y salario, (5) aspectos culturales: diferente lengua y religión, (6) aspectos sociales: nuevas relaciones intergrupales e interpersonales.

Además, la adaptación de los migrantes se da en dos aspectos: (1) La adaptación psicológica hace referencia a la experiencia migratoria, que pueden afrontar hechos estresantes que se ven influenciados por los rasgos de la personalidad, dispuestos a cambiar su cultura de origen, al igual que el aprendizaje social y adaptarse a la constante discriminación; siendo así que la población migrante busca de mantener buena relación de afectos, satisfacción y aceptación con el nuevo contexto cultural y (2) La adaptación sociocultural hace referencia al manejo de las habilidades sociales, el dominio del idioma, estilo de vida, y la alimentación, manteniendo así una buena relación con las personas autóctonos y una buena capacidad lingüística (Basabe, Zlobina, y Páez, 2004; Meza y Cuéllar, 2009). En la tabla 1 se resumen las diferencias entre adaptación psicológica y socio-cultural:

Tabla 1. Factores de la adaptación socio-cultural y psicológica

Adaptación Psicológica	Adaptación Socio- Cultural
Involucra en gran medida el bienestar psicológico y físico.	Se refiere lo que el individuo es capaz de manejar su vida cotidiana en el nuevo contexto cultural.
Discriminación percibida	Dificultades prácticas: legalizar sus papeles de estudio o de trabajo, tramitar la documentación para la residencia
Contacto con los compatriotas de su tierra natal	Dificultades de costumbres: practicar sus tradiciones, costumbres y alimentación.
Tiempo de residencia	Saber cómo comportarse correctamente con la gente del país de acogida
Apoyo de personas autóctonos	Comunicarse y no saber suficientemente el idioma
Control percibido	Comprender a la personas tanto en su forma de ser y sus intenciones.
Prácticas culturales	Establecer contacto o amistades con los autóctonos.

Fuente: Basabe, Zlobina, y Páez (2004); Berry ( 2005)  
 Elaboración: Maza (2018)

De acuerdo con Garcia y Sanz ( 2002), existen varios factores que condicionan el proceso de adaptación: (1) El modo de recibimiento de la cultura anfitriona: puede variar de un recibimiento de forma cordial y abierto o por lo contrario pueden presenciar discriminación o xenofobia; (2) Edad del individuo: los adolescentes tienen una mejor asimilación en el nuevo contexto cultural, negando así su cultura de origen para así ser aceptados y tener las mismas similitudes de la población autónoma y así pertenecer a un grupo de su misma edad. Mientras que personas mayores tienden a valorar más su propia cultura, negando así el nuevo contexto cultural, así mismo los individuos de edades medias se adaptan a ambas culturas; (3) La personalidad del individuo, influye en la asimilación de los cambios utilizando mecanismos de afrontamiento; (4) Similitudes con otros contextos culturales que facilitan la adaptación, para que así exista bajas probabilidades de un choque cultural.

Según Revilla, y otros ( 2011), unas de las preocupaciones de los migrantes para adaptarse a un nuevo estilo de vida es el temor y la inseguridad de lo que van a enfrentar en el país de acogida, generando así sentimientos de soledad y nostalgia por separación de su núcleo

familiar, cultura y amigos , causando así el miedo ante una sociedad diferente a la suya, donde pueden provocar estrés por el sufrimiento y el miedo por los peligros relacionados con el viaje migratorio, siendo equivalente esto al duelo. Los tipos de duelo de la migración se agrupan en siete aspectos:

Tabla 2. Tipos de Duelo

Tipos de duelo	Descripción
Familia y Amigos	Se considera que el individuo sus afectos se centra en su núcleo familiar y sus amigos, siendo esto que cuando uno de los integrantes deciden migrar conlleva consigo repercusiones al no encontrar el apoyo su familia y su red social lo que implica que los migrantes tengas sentimientos de soledad, culpa, abandono, miedo y ansiedad.
Lenguaje	La adquisición de un nuevo idioma para el inmigrante muchas de las veces no todos los individuos poseas las habilidades lingüística, siendo esto un obstáculo para su interacción con la nuevo contexto cultural, debido a esta circunstancia se deben afrentar al aprendizaje del idioma del país de acogida.
Cultural	Las personas en buscas de nuevas oportunidad se enfrentan a una pérdida de la realización de sus hábitos, como su vestimenta, la alimentación y sus costumbres, en lo cual la población migrantes con sus otros compatriotas trata de revivir sus costumbres en el país de acogida.
Tierra	Su lugar de origen como su tierra sus paisajes, la temperatura, humedad, luminosidad, colores, y olores tiene apegos significativos para los migrantes, en donde se enfrentan a cambios en el país de acogido que deben adaptarse a un nuevo contexto cultural.
Estatus	La migración se ha visto como una mejora de proceso social y personal para el migrante así mejorando su situación en el país de acogida.
Pérdida del Contacto con el grupo étnico	Se refiere a pertenecer a otro contexto que posean en si sus mismas características común es de su cultura, historio y lengua ya que se has desvinculado o han pedido contacto con su grupo con el que se identifican.
riesgos físicos	Los inmigrantes con frecuencia son víctimas de abusos sexuales, agresiones físicas al inicia del proceso migratorio esto se da cuando viajan de forma ilegal y ponen su vida en riesgo.

Fuente: Achotegui (1999)  
Elaboración: Maza (2018)

Según González ( 2005), el duelo migratorio

No es un tipo de duelo único, sino que cada persona lo vive de manera distinta, que influye muchos factores: los recursos personales de cada quien, las redes sociales de apoyo, el nivel de integración social, las condiciones de vida, las condiciones dejadas atrás. (p.80)

Por otro lado, durante el proceso de adaptación se puede generar la aculturación del migrante, es decir cambios que se dan de un contexto cultural a otro por un proceso de aprendizaje de los migrantes al enfrentarse a una nueva sociedad, en donde deben conocer como son los habitantes del país de recepción, como son sus hábitos, actitudes, valores, conocimientos y destrezas (Tobasura, 2003). La primera definición de aculturación fue dada por Redfielde, Linton y Herskovits en (1936) citado en Berry, (1997) manifiesta que “la aculturación comprende los fenómenos que resulta de un contacto continuo y directo entre grupos de individuos que tienen culturas diferentes, con los subsecuentes cambios en los patrones culturales originales de uno o ambos grupos” (p.188). La aculturación es el proceso de transformaciones internas y conductuales que experimenta el migrante cuando se vincula a una cultura diferente a la suya, lo que involucra la adquisición de nuevas habilidades sociales, normas y valores para así poder pertenecer al nuevo contexto cultural (Urzúa, Heredia,y Cauqueo, 2016). Los cambios psicológicos influyen en las actitudes de los individuos hacia el proceso de aculturación de sus identidades, mientras que los cambios que se dan en las costumbres de los migrantes son: (1) tradiciones, (2) valores, (3) en la vida tanto económica y política con los grupos que entran en contacto (Berry, Phinney y Vedder, 2006). Berry (1997) menciona cuatro estrategias de adaptación de acuerdo con la intensidad como se identifique la población inmigrante con el nuevo contexto cultural que se resumen en la tabla 3 y en la tabla 4 se resumen los factores que influyen en el proceso de aculturación:

Tabla 3. Estrategias de aculturación

Tipos	Descripción
Asimilación	Se refiere cuando la población inmigrante abandona su identidad de origen, para así relacionarse con otros culturas de preferencia vincularse con grupo mayoritario del país de acogida.
Integración	Se refiere cuando a las personas les interesa poder mantener ambas culturas, la de su origen étnico y la cultura del país de acogida.
Separación	Se trata cuando el migrante no trata de establecer relaciones con la personas del país de acogida, más bien trata de vincularse más con tu identidad étnica autóctona.
Marginalización	Hace referencia cuando el migrante pierde su identidad cultural autóctona y tampoco muestra interés de relacionarse con el nuevo contexto cultural.

Fuente: en base a Berry (1997)  
 Elaboración: Maza (2018)

Tabla 4. Factores del proceso de aculturación y adaptación

Sociedad de origen	Características etnográficas: dialecto, culto, valores. Situación Política: conflictos civiles, guerra y represiones. Condiciones Económicas: pobreza y hambre Factores Demográficos
Sociedad del país de destino	Historia de la migración Política de la Inmigración Actitudes hacia la migración Actitudes hacia grupos específicos Apoyo Social
Grupo de Aculturación	Cambios en el grupo de aculturación: Físico: rural o urbano Biológico: nutrición y enfermedad Económico Social Cultural: vestimenta .comida e idioma
Factores moderadores antes de la aculturación.	Demográficos: edad género y educación Culturales: idioma y religión Económicos Personales: salud Motivos de la migración Expectativas
Factores moderadores que surgen de la aculturación	Estrategias de aculturación : asimilación, integración, separación marginalización Contacto/ participación Mantenimiento Cultural Apoyo social Estrategias y recursos de afrontamiento Prejuicio y discriminación

Fuente: Berry (1997) (p. 15) y Berry, Pootinga, y Pandey (1997) (P.301)  
Elaboración: Maza (2018)

Así mismo, las personas que no alcanzan una buena adaptación en el país de acogida experimentan estrés aculturativo, ocasionando esto reacciones emocionales y físicas debidas que se encuentran en otro entorno cultural (Castro, 2011). Provocando esto una disminución de la salud mental, manifestando la presencia de trastornos ansiosos y depresivo sentimientos de

marginalidad y el aumento de trastornos psicosomáticos y confusión de identidad (Urzúa, Heredia, y Cauqueo, 2016). Existen algunos aspectos que pueden ser posibles causa del estrés en la población migrantes según Domínguez (2007): (1) Sentimientos de pérdida de identidad; (2) Confusiones de roles; (3) Temor al rechazo; (4) Edad, sexo, educación, nivel de aculturación; (5) Manejo del idioma del país de acogida; (6) Capacidades y potencialidades individuales del migrante; (6) Aumento de la vulnerabilidad a la exclusión social.

La identidad de los migrantes no se pierde a pesar del cambio del lugar de residencia, sino que se reconstruye durante su desplazamiento, al momento de pertenecer a otro contexto diferente al de su país de origen, la sociedad receptora facilita el proceso de construcción prestando así redes de ayuda mutua proporcionando así la inserción a un sistema laboral, y que mantengas las relaciones sociales (Ramos, 2009). Así mismo la identidad de refiere a la cultura y a la vez que esta es la herencia trasmitidas de una generación a otra que se da lugar a un intercambio a otro contexto cultural diferentes a sus costumbres y tradiciones, así conservando sus identidades étnicas de su tierra natal, y vinculándose al nuevo contexto cultural respetando las ideologías de los autóctonos (Sassone, 2007).

A manera de conclusión la población migrante al vincularse a un nuevo contexto cultural se enfrenta a cambios tanto personales y sociales al adaptarse al país de acogida, muchos de los inmigrantes no se despojan de sus patrones culturales sino que modifican sus costumbres para así involucrarse a la nueva cultura, siendo así que el proceso de aculturación en los migrantes son los cambios que se dan de una cultura otra, al no existir una buena adaptación el migrante puede experimentar estrés aculturativo ocasionando esto reacciones emocionales y físicas provocando sentimientos de pérdida de identidad y confusión de roles. Siendo así que con este apartado se concluye el primer capítulo de la fundamentación teórica, en siguiente capítulo se realizara sobre las principales dificultades de salud física, mental y psicosocial.

## **1.2. Dificultades en la Salud del Migrante Académico.**

### **1.2.1. Salud Física y Mental.**

Según la OMS ( 2017), considera la salud como: “un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (párrafo1).

Los movimientos poblacionales hacen que lo inmigrantes sean más vulnerables a riesgos de su salud, siendo así que los sujetos que acaban de migrar se enfrentan a situaciones de pobreza y marginación y teniendo así poco acceso servicios sociales y de salud, sobre todo a los primeros años de estar en el nuevo entorno (OMS, 2007).

La población migrante al enfrentarse a diversos cambios de residencia a un contexto totalmente diferente con sus costumbres y hábitos, pueden presentar alguna condición de salud antes y durante el proceso migratorio tanto en su lugar de origen como de destino, presentándose así factores: como externos, (1) externos como el contexto socioeconómico ,el lapso de la migración, el entorno físico, y la calidad de los servicios sanitarios, (2) factores internos antecedentes médicos, estilo de vida, alimentación y actividad física del migrante (OIM, 2015).

La atención a los servicios sanitarios, también forma parte de las dificultades que podrían enfrentar los migrantes académicos, porque están expuestos a determinantes sociales y culturales, a situaciones precarias de las condiciones de vida, la falta de conocimientos y de información de cómo funciona el sistema de salud, todo esto genera desigualdad para el acceso a la salud en esta población (Vázquez, Vargas, y Aller, 2014). El derecho a la asistencia sanitaria a la población migrante se ve limitado por diferentes factores como:1) pobreza,2) insalubridad laboral,3) habitacional,4) barreras culturales (Castejón, 2009). Los migrantes que se encuentran de forma legal en el país de acogida, tiene derecho a la atención sanitaria, pero los que se encuentran de forma ilegal, quienes, debido a la falta de información o al temor de ser deportados no acuden a un centro de salud (Castejón, 2009). La mayor parte de los países de atención al migrante indocumentado los servicios sanitarios solo se los atiende de manera urgente, por ende esta población espera que su salud esté gravemente afectada para hacerse atender, por lo general suelen auto medicarse (Camacho, 2013). Los migrantes que reciben tratamiento no consiguen terminarlos debido a la gran diversidad de factores que se menciona en la tabla 5:

Tabla 5. Principales dificultades del personal sanitario en la provisión de atención sanitaria a la población inmigrante.

---

Desconfianza en la medicina occidental.  
Inferencias de creencias religiosas.  
Desconocimiento por los inmigrantes de alternativas de la atención sanitaria.  
No asistencia a consultas programadas.  
Incumplimiento del tratamiento prescrito.  
Problemas en la comunicación personal sanitario/ paciente.  
Situación irregular del inmigrante.  
Costos de la medicina.  
Carencias de formación para el trato a pacientes inmigrantes.  
Inexistencia de programas específicos de salud para inmigrantes.  
Desconocimiento de problemas de salud específicos de la población inmigrante.  
Entorno social adverso (racismo, xenofobia).  
No posesión de sanitaria.  
Problemas de desplazamiento al centro sanitario.  
Horarios de atención inadecuados a las posibilidades de la población inmigrante.  
Alta movilidad de la población inmigrante.  
Burocracia, trámites administrativos.  
No asistencia a consultas programadas.

---

Fuente: Castejón (2009)  
Elaboración: Maza (2018)

Los migrantes académicos al enfrentarse a un país con diferente idioma y al no poder comunicarse, tienen mal entendidos con la sociedad receptora, presenta problemas no solo por no conocer los servicios sociales y de salud sino también a la hora de acceder a los servicios sanitarios, presentando dificultades para comunicar al profesional de la salud la descripción de los síntomas, malos entendidos e incorrectas traducciones que provocan errores en el diagnóstico clínico (Cástor y Díaz, 2009). Los problemas de comunicación de médico a paciente conllevan consecuencias negativas por lo que provienen de diferentes contextos culturales y no hablan el mismo idioma, siendo así la atención médica para migrantes es un problema que afecta en la atención en lo siguiente: 1) tomar la cita médica con el paciente, 2) registro de síntomas y descripción de la dolencia 3) dificultad para atender el diagnóstico médico cuando no hay personas quien les explique en el idioma del paciente, 4) problemas para entender las instrucciones cuando se le da el alta, 5) dificultad para entender las instrucciones del uso del

medicamento prescrito, 6) sensación por parte del paciente de haber recibido un mal servicio (Figueroa, 2009).

Las barreras lingüísticas presentan dificultades para la interpretación y las indicaciones del personal de la salud, el personal médico se enfoca en tratar las condiciones del, en vez de que los pacientes entiendan la situación o causa de la consulta del paciente (Jelin et.al., 2015). En el el servicio de emergencia es conveniente que los pacientes vayan acompañados por algun familiar o conocido que le ayude en la interpretación de lo que esta sucediendo, tomando en cuenta la confidencialidad especialmente en situaciones como son las patologías relacionadas con la reproducción sexual o salud mental, tambien se puede solicitar un servicio de traducción, o en ocaciones los hijos suelen aprender el idioma mucho más rápido y pueden ser de una valiosas ayuda (Aller et al., s.f.). Existe incremento de la población migrante que acude a los centros de salud y que tienen diferente idioma a la sociedad receptora, por ende, las medidas para facilitar la comunicación del personal médico y la comprensión de lo que le sucede al migrante consiste en disponer de intérpretes profesionales, o disponer de material informativo redactado en las lenguas del paciente, con la finalidad de reducir las barreras lingüísticas (Figueroa, 2009).

Así mismo la migración no implica un riesgo para la salud en sí mismo, sino que condiciones en torno al proceso migratorio exponen al migrante a riesgos para su salud aumentando su vulnerabilidad (Estébanez, 2005; OIM, 2012; 2013), por otro lado, los inmigrantes que se encuentren con un buen bienestar físico, mental, y social están en las condiciones de contribuir al desarrollo socioeconómico tanto de su país de origen y de acogida (OIM, 2012; 2014). Los inmigrantes que proceden de zonas pobres, y los que se han desplazado a causa de catástrofes naturales y quienes cuentan con poca formación, se enfrentan a mayor riesgo de contraer enfermedades, con mayor facilidad ocasionados por vivir en entornos de pobreza y carecer de acceso a los servicios sociales y de salud (OIM, 2013). En la tabla 6 se resumen las fases del proceso migratorio y las particularidades que se presentan en cada etapa con respecto a la salud del migrante.

Tabla 6. Aspectos de las distintas fases del proceso migratorio que pueden afectar a la salud de los migrantes.

Fases	Descripción
Antes de la partida	<p>Hace referencia a los problemas de salud que estas relacionados con las circunstancias previas a su partida, siendo así que al migrar los individuos llevan consigo condiciones de su salud relacionadas con su componente hereditario ,nivel de escolaridad ,antecedentes patológicos personales y familiares ,nivel de vacunación y epidemiología local entre otras. Los problemas de salud que enfrenta los inmigrantes es la alta incidencia enfermedades infecciosas como él (sida, sífilis, lepra, histoplasmosis toxoplasmosis, hepatitis), siendo así limitados al acceso a servicios de salud.</p>
Desplazamiento	<p>Hace referencia que hay mayor cantidad de amenazas para la salud del migrante tomando en cuenta las condiciones durante el viaje, siendo así que aumenta vulnerabilidad dependiendo la situación del migrante, y el tipo de documentación, las condiciones de registros o irregularidad migratoria, la cantidad de días de recorrido, las relaciones con los traficantes y las razones por lo que decidieron migrar. La formas como se traslada los migrantes indocumentados es por medio de camiones y de trenes sufriendo lesiones físicas por traumatismo, agotamiento, tomando en cuenta la partida de un integrante del núcleo familiar esto produce familias separadas o desestructuras ya sea forma temporal o permanente.</p>
En el país de destino	<p>Está relacionado con la situación del migrante que está expuesta a condiciones del país de acogida, que se encuentras en condiciones de marginalización, inequidad, xenofobia, y discriminación, cabe recalcar algunos factores que afectas al bienestar de los migrantes son las limitaciones, al acceso a los servicios sanitarios y sociales, la duración de la estadía, políticas de integración, y las posibilidades de comunicarse con sus familiares de su país de origen.</p>

Fuente: Estébanez (2005); OIM (2012; 2013)  
 Elaboración: Maza (2018)

Continuación Tabla 6

---

Retorno al lugar de origen	Hace referencia que el retorno de los migrantes tanto su salud de ellos y de su familia, que se encuentran determinadas en dos factores: El acceso a servicios básicos de la salud, posibilidades de reintegración en ámbito laboral, cultural, social y económico. Siendo así con el paso de los años, el migrante pierde los lazos afectivos de su núcleo familiar y comunitarios, lo cual esto genera dificultades de reintegración. Teniendo en cuenta que los migrantes que regresan a su país de origen llevan consigo una carga psicológica ya sea por las experiencias vividas en un contexto cultural diferente, y dejando secuelas por la desintegración de su núcleo familiar y redes de apoyo, por ende la reintegración se convierte en un proceso complejo.
----------------------------	---

---

Fuente: Estébanez (2005); OIM (2012; 2013)  
Elaboración: Maza (2018)

Por otro lado según Burgos y Parvic (2010) los determinantes de la salud de los migrantes se pueden dar por varios motivos: (1) dificultades en el acceso a los servicios sanitarios; (2) no tener los suficientes recursos económicos para hacerse atender; (3) Problemas con el idioma del país de acogida; (3) miedo de ser deportados; (4) La falta de acceso a un trabajo regulado; (5) su situación irregular de residente; (6) vivir en zonas de riesgo social. De acuerdo con Cortés (2005) las condiciones de las personas en el país de acogida de los inmigrantes que se encuentran socialmente marginados, generan que su estado de salud sea más precario que el resto de la población, siendo así excluidos del sistema de salud y los servicios públicos. Las condiciones de vivienda y de trabajo son los principales determinantes de la salud del migrante (Fuertes y Martín, 2006). De acuerdo con Hernández (2013) el impacto de salud de la población migrante se debe a dos causas: la primera, depende de las enfermedades presentes en su país de origen, y la segunda, dependerá del lugar de destino y del acceso a los servicios de salud.

Además los migrantes sufren cambios familiares, sociales y culturales que pueden ocasionar problemas de salud física y mental, la OMS (2013) define a la salud mental como:

Un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad (párr. 1)

Entre los problemas de salud mental se encuentran: alteraciones de sueño, alimentación y estado de ánimo que los expone a un desequilibrio en el bienestar biopsicosocial (Burgos y Parvic, 2010). Otro de los problemas en salud mental es el consumo de sustancias, la población migrante que no tiene acceso a una vivienda digna, o tiene trabajos peligrosos u otros problemas sociales, tienden a abusar del alcohol y a comportamientos sexuales que facilitan la transmisión de enfermedades de transmisión sexual como el sida y embarazos no deseados, y además sus condiciones de vida les exponen a ser víctimas de violencia y explotación sexual (OMS, 2003).

Según Vilar y Eibenschutz (2007), la migración no es una causa directa de deterioro de la salud mental, sino las experiencias traumáticas sufridas durante el proceso migratorio, son determinantes suficientes para causar angustia psicológica en esta población, además hay dos grupos de migrantes que corren mayor riesgo en este tipo de angustia:

- Los que viajan para vivir y trabajar en otros países, en la cual terminan viviendo en condiciones de explotación y aislamiento.
- Las personas que buscan refugio en otros países por situaciones de hambre, violencia y por las políticas de su país de origen.

De acuerdo con Garcá y Sanz (2002), las afecciones psiquiátricas que se presentan con más frecuencia en la población migrante:

- Trastorno por estrés posttraumático: en la tabla 7 se puede evidenciar los síntomas de este trastorno, así mismo los migrantes refugiados que tienen que ver con circunstancias de represión social, política y guerra en las que enfrentan en su país de origen, con respecto a los migrantes no refugiados corren mayor riesgo de este trastorno ya que son sometidos a la discriminación racial y el desempleo.

Tabla 7. Trastornos de estrés postraumáticos

---

Trastorno de estrés postraumáticos( simplificados de los criterios de las clasificaciones en el CIE-10)

---

1. Las personas tiene episodios reiterados de volver a vivenciar el trauma.
2. El acontecimiento traumático es re experimentado persistentemente a través de sueños recurrentes, que tiene lugar sobre un fondo persistente de una sensación de entumecimiento y embotamiento emocional.
3. Evitar situaciones que recuerden el trauma.
4. En raras ocasiones pueden presentarse estallidos dramáticos de miedo, pánico o agresividad desencadenados por estímulos que evocan un repentino recuerdo.
5. Estado de hiperactividad como alteraciones del sueño, irritabilidad, dificultad para concentrarse.
6. El trauma es un periodo latente cuya duración varía de unas pocas semanas hasta meses.

---

Fuente: Organización Mundial de la Salud, (2010)  
Elaboración: Maza (2018)

Emigrar se ha convertido para los individuos un proceso que posee altos niveles de estrés provocando esto que los migrantes no tengan una buena adaptación en el país de acogida, siendo estas personas candidatas a padecer el Síndrome del Inmigrante con Estrés Crónico y Múltiple que se caracteriza por dos aspectos: (1) el primero se refiere a las personas que presentan determinados estresores o duelos, y (2) por otro lado los que presentan síntomas psíquicos y somáticos (Achotegui, 2006). El estrés y el duelo migratorio poseen características específicas que los diferencian de otros duelos, se debe considerar las dificultades de la elaboración del duelo migratorio que se podría dividir en tres clasificaciones según Achotegui (2006; 2012): (1) El duelo simple: es el que se da en buenas condiciones y puede ser elaborado; (2) El duelo complicado: cuando presentan varias dificultades para la elaboración del duelo; (3) El duelo extremo: presenta muchos problemas y no se puede ser elaborado, ya que supera las capacidades de adaptación del individuo en el país de acogida, cabe recalcar que este tipo de duelo es propio del Síndrome de Ulises. En la tabla 8 se explican los estresores y duelos de los inmigrantes en situaciones extremas se presentan: la soledad, duelo por el fracaso del proyecto migratorio, lucha por la supervivencia y el miedo (Achotegui, 2004 ; Achotegui, 2006).

Tabla 8. Estresores y duelos de los inmigrantes

Estresores	Descripción
Soledad	<p>Hace referencia al duelo por el núcleo familiar que tiene que ver con la soledad, y la separación seres queridos, especialmente cuando se dejan atrás hijos pequeños, padres ancianos y enfermos.</p> <p>El migrante no puede regresar a su país de origen, porque significaría esto un fracaso de no haber podido salir adelante en la migración.</p> <p>Cabe recalcar que este duelo tiene que ver con los vínculos y apego, con el dolor que producen las separaciones.</p>
Duelo por el fracaso del proyecto migratorio	<p>Tiene que ver cuando el individuo no ha conseguido salir adelante teniendo así sentimientos de desesperanza y fracaso, esto surge cuando el migrante no tiene un trabajo estable.</p>
La lucha por la supervivencia	<p>Se enfoca en dos áreas.</p> <p>La alimentación: tiene que ver que por lo general los migrantes son un colectivo que se alimenta mal, ya que envían casi todo su dinero a sus familiares. Tiene a comer alimentos de baja calidad por lo cual no se le hace fácil adaptarse a los hábitos alimentarios del nuevo país de acogida.</p> <p>La vivienda: es un gran problema para este colectivo de personas, las dificultades de encontrar una vivienda acceden a vivir con otros migrantes corriendo el riesgo de sufrir abusos, sabiendo que el hacinamiento es un factor de tensión y estrés.</p>
El miedo	<p>Hace referencia al duelo por los peligros físicos relacionados con el desplazamiento migratorio, especialmente con los individuos indocumentados, en donde se enfrentan amenazas, violaciones, explotación de las mafias y las redes de prostitución.</p>

Fuente: Achotegui (2004); Achotegui, (2007)  
 Elaboración: Maza (2018)

Así mismo la combinación de la soledad, el fracaso en el logro de los objetivos, y en las carencias que viven, y el terror serían las bases psicológicas y psicosocial del síndrome de Ulises; además estos estresores se encuentran potenciados por varios factores según Achotegui (2006): (1) La multiplicidad: los estresores se incrementan como la soledad, fracaso y el miedo. (2) La cronicidad: el estrés en los migrantes perdura meses o años teniendo así una mala calidad de

vida el individuo. (3) La intensidad y la relevancia de los estresores: hace referencia a los estresores límite, crónico, y múltiple que tienen gran relevancia emocional. (4) La ausencia de sensación de control: se refiere a la posibilidad de controlar los estresores, los individuos que pueden controlar el estrés tienen menos alteraciones a nivel de la ansiedad, tensión arterial. (5) La ausencia de una red de apoyo social: los migrantes por ser ilegales en el país de acogida presentan más dificultades al acceder a los servicios de apoyo y al igual el miedo de ser deportados a su país de origen por esa razón se limitan a buscar ayuda. (6) La presencia de estresores clásicos de la migración: como el cambio de idioma, cultura y paisaje En las siguientes tablas 9, 10, 11 se explica la sintomatología del síndrome de Ulises dividido por áreas

Tabla 9. Sintomatología del área de Depresiva

Síntomas	Descripción
Tristeza	Se refiere a sentimientos de fracaso, de indefensión aprendida, de desistimiento ante los duelos complicados tanto de la familia y estatus social los que se debe hacer frente el migrante en situación límite ante el fracaso del proyecto migratorio.
Llanto	Hace referencia que el llanto se presenta tanto hombres como en las mujeres, sin embargo los hombres en casi todas las culturas han sido educados para controlar el llanto. Así mismo la interpretación que se da en los hombres como las mujeres en el llanto radica en una situación límite, las barreras culturales quedarían en segundo lugar.
Culpa	Se presenta en menor frecuencia e intensidad en culturas no occidentales, donde no se considera a los individuos como el centro del mundo. Por otro lado en las culturas tradicionales se presencia la culpa de tipo paranoide, ligada al temor y al castigo, siendo así que el individuo no está preocupado por el daño que ha causado a otros, sino lo que le afecta es el temor al castigo que temen recibir por su acción inadecuada, por lo cual la culpa depresiva es el sentimiento básico de sufrimiento de esta población por haber causado daño a la otra persona.
Ideas de Muerte	A pesar de los factores estresantes de esta población migrantes, las ideas suicidas no son frecuentes, siendo así que los inmigrantes posean una capacidad de lucha para seguir adelante a pesar de las adversidades sin embargo la población de adolescentes se da con mayor frecuencia estos síntomas de impulsividad dándose también intentos suicidas. Sin embargo el factor que protege a los migrantes de las ideas suicidas son sus creencias religiosas.

Fuente: Achotegui (2006)  
 Elaboración: Maza (2018)

Tabla 10. Sintomatología del área de la tensión

Síntomas	Descripción
Tensión	Este síntoma que presenta con mayor frecuencia en la lucha por el esfuerzo de afrontar las adversidades que conlleva la migración y la presencia de los estresores.
Preocupación excesiva y recurrente	Se relaciona con la extrema complejidad y dificultades que se encuentran la población migrante, teniendo así sentimientos contrapuestos para poderse integrar la nueva sociedad de acogida la cual se requiere una gran capacidad de insight para entender tanta emociones, el migrante se le dé a presentar muchas decisiones graves, y a veces cuenta con muy poco tiempo y escasos medios de análisis lo que conlleva una enorme tensión. Este síntoma no se presenta con tanta frecuencia como los anteriores, sin embargo los migrantes procedentes de culturas orientales controlas más expresión de las emociones .Este síntoma de irritabilidad se ve con más frecuencia en los adolescentes, que participan en bandas juveniles.
Insomnio	Se refiere a las preocupaciones recurrentes e intrusivas que les dificulta dormir, lo cual la noches es uno de los momentos más duros debido a la presencia de los recuerdos, sintiéndose solos por el alojamiento de sus seres queridos y la magnitud de los problemas a los que deben hacerse frente siendo así que no hay estímulos externos que distraigan la migrante de sus preocupaciones y recuerdos.
Irritabilidad	Este síntoma no se presenta con tanta frecuencia como los anteriores, sin embargo los migrantes procedentes de culturas orientales controlas más expresión de las emociones .Este síntoma de irritabilidad se ve con más frecuencia en los adolescentes, que participan en bandas juveniles.

Fuente: Achotegui (2006)  
Elaboración: Maza (2018)

Tabla 11. Sintomatología del área de somatización

Síntomas	Descripción
Cefalea	Es uno de los síntomas característicos del síndrome de Ulises que se da en mayor proporción en la población autóctona que viven en situaciones de estrés. Las cefaleas que se presenta en los migrantes muchas de las veces son de tipo tensional en la cual están asociadas con las preocupaciones recurrentes e intrusivas intensas evidenciando molestias en la zona frontal de las sienes, siendo así estos dolores provocados por pensar en los problemas.
Fatiga	La energía se relaciona con la motivación y cuando el inmigrante durante un lapso de tiempo no encuentra salida provocando esto una disminución en las fuerzas. Este síntoma se presenta en todos los pacientes que sufren el Síndrome, aunque se evidencia en menor grado con los individuos que llevan poco tiempo en el país de recepción.
Sintomatología del área con funcional	Se evidencia dificultades en la memoria, atención, sentirse perdido y hallarse desorientados a nivel temporal, la confusión podría estar relacionada con esconderse por el temor de ser deportados a su país de origen, sin embargo en situaciones extremas de la población migrantes existiendo la presencia de mentiras hacia el grupo familiar ocultándoles la verdad para que no sufran, ocasionando esto confusión y desconfianza.

Fuente: Achotegui (2006)  
 Elaboración: Maza (2018)

A manera de conclusión, la salud mental de los migrantes se debe a las condiciones del proceso migratorio, desde el momento del partido de su país de origen, la situación que enfrenta durante su viaje y llegada al país de acogida, estos factores pueden ser los determinantes para que se presente una alteración en las condiciones en la población migrante que puede ser afectada su salud mental, siendo el principal problema que afecta a los migrantes es el Síndrome de Ulises conocido también como el síndrome del migrante, en donde se puede evidenciar, los estresores como la (soledad, duelo por el fracaso, la luchas por la supervivencia, el miedo) tipos de duelo, presentado síntomas en el área depresiva, ansiedad, en la área con funcional somatización y en la interpretación de la cultura, y en el diagnóstico diferencial a la sintomatología que presentan los migrantes, siendo así que este síndrome se ve más enfocado en el áreas de la salud y psicosocial que el área del tratamiento.

### **1.2.2. Salud Psicosocial y Apoyo social del Migrante**

Según OIM (2012), la manifiesta que “el concepto psicosocial se explica en función de las influencias de los factores sociales en el comportamiento y el funcionamiento psicológico de una persona: de manera más amplia, a la interrelación entre mente y sociedad” (p.16). La salud psicosocial se refiere al proceso de capacidad de las personas para aceptar el nuevo entorno social, siendo así que dispongan de los lazos emocionales y sociales donde pueden desarrollar la tolerancia a la frustración y la ambigüedad para poder integrar a la sociedad de acogida (Olivos, 2010). Sin embargo momento que los individuos se insertan en otro país diferentes a su contexto habitual se evidencia con mayor frecuencia que la población se moviliza a países donde tienen familiares o amigos del migrante ,en donde se producen cambios tanto a nivel individual ,grupal y social, así mismo los migrantes al llegar al país de acogida centras sus energía emocional para poder adaptarse a la nueva sociedad presentando preocupaciones para aprender el idioma , para conseguir un trabajo estable, una vivienda y reestructurar sus redes sociales (Briones , Tabernero, y Arenas, 2005).

Otros autores como Martínez, Garcia, y Maya (1999) ; Orcasita y Uribe (2010) manifiestan que el apoyo social en los migrantes es un vínculos significativos de la red de origen presentes o ausentes ,los nuevos vínculos que se establecen en el lugar de acogida lo cual el inmigrantes se integra para obtener sanción a sus proyectos y ayuda a su necesidades. El proceso migratorio involucra tareas concretas para la adaptación como crear y establecer vínculos de redes sociales y de apoyo en el acceso al nuevo contexto cultural, sin embargo esto implica costos negativos ya que se deja atrás a su familia, amigos, el trabajo, las actividades recreativas y sociales de su país de origen. Así mismo los migrantes necesitan apoyo en el momento de insertarse al país de acogida para así poder encontrar un trabajo, una vivienda, aprender el dialecto para así poder desenvolverse en el país de acogida (Setián , Vicente, Arriola, & Segú, 2011).

De acuerdo con Díaz ( 2003) aprender el idioma del país de acogida es un requisito indispensables para lograr adaptarse exitosamente, al igual conseguir trabajo y la inserción a un nuevo contexto, lo cual sirve de soporte para la construcción de nuevas redes sociales.

El apoyo psicosocial durante la experiencia migratorio lo cual puede ser entendida como un proceso de transición ecológico que conlleva cambios en el entorno del sujeto, así mismo el migrante al desplazamiento de una país a otro lo cual tiene que incorporarse a un nuevo contexto físico, institucional y sociocultural, generando esto cambios en la posición social en la persona por ejemplo: cambio en su situación laboral, económica y en las condiciones de vida, siendo una

transformación importante en las relaciones interpersonales dado a esto que el individuo tiene la necesidad de reconstruir un sistemas de apoyo en el país de acogida (Hernández, Pozo, Martos, & Alonso, 2005).

De acuerdo con Rodríguez ( 2001), apoyo social es la provisión de elementos necesarios para los afrontamientos de los problemas interpersonales, existiendo así tres funciones primordiales de las redes sociales:

- Ayuda: hace referencia que las personas al cumplimiento de metas y afrontar las adversidades que se les presenta en la vida cotidiana, lo cual se puede dar de manera tangible o intangible
- Consejo: facilitar información de cómo conseguir las metas propuestas.
- Retroinformación: buscar a red de apoyo en donde presenten evoluciones de cómo se han dado el cumplimiento de las metas propuesta por el individuo.

Por otro lado el apoyo social es una relación interpersonal donde se proporciona apoyo informativo, material y emocional para este colectivo: (Hernández , Pozo, y Alonso, 2004 ; Setién Vicente, Arriola, y Segú, 2011)

- Apoyo informativo: Se refiere a la información ,consejo o guía para la toma de decisiones que ayuda a los individuos a comprender y adaptarse a los cambios que se producen en él, proporcionándoles la búsqueda de empleo y vivienda, las relaciones con la población autóctonos, permisos legales, aprendizaje del idioma , el acceso a servicios sociales ,sanitarios y educativos.
- Apoyo material: para los migrantes recién llegados al país de acogida se les facilita alojamiento y bienes básicos como el dinero y alimentación para la subsistencia en situaciones de necesidad.
- Apoyo emocional: la migración suele generar sentimientos de soledad y añoranza por ende las relaciones interpersonales constituyen una red principal de apoyo emocional proporcionado afecto, comprensión, oportunidades y confianza para que esta población tenga con quien compartir sus sentimientos y experiencias vividas. Sin embargo el apoyo emocional supone acompañar a los individuos a encontrar herramientas en ellas mismas para poder afrontar las diversidades que se les presenta como situaciones: de estrés y ansiedad, falta de autoestima, de autocontrol, problemas familiares y separación de pérdidas afectivas. Por ende la familia es una fuente primordial que genera apoyo emocional en todos los casos.

El apoyo social hace referencia a los aspectos positivos de las relaciones sociales por parte del individuo, como la satisfacción, la adecuación y la suficiencia atribuidas al entorno interpersonal en el cual se distingue cinco dimensiones de apoyo social: a) la inserción social) la estructura de la red social, c) los intercambio de ayuda, d) la percepción de apoyo disponible, e) la valoración sobre la adecuación del apoyo (Maya, 2009).

Sin embargo al prestar ayuda a la población migrantes contribuye a desarrollar la identidad social y sentimientos de pertenencia, así como incrementar la sensación de predictibilidad, estabilidad y control en el país de acogida Cabe recalcar que el individuo al estar integrado a una nueva cultura ,puede representar en los migrantes un sentimiento de triunfo de tal manera que la red de apoyo social resulta un pilar básico para la integración y aceptación y así crear vínculos y aprender nuevas habilidades del país de acogida (Martínez, García, y Maya , 2001).

Como señala Martínez, Garcia, y Maya ( 2001), dentro de las principales funciones que cumplen el apoyo social en el proceso migratorio son: (1) Ayuda a la satisfacción de necesidades; (2) participación social; (3) Marco referencial para los procesos de comparación social; (4) Ayuda afrontar aspectos positivos y negativos; (5) Ayuda a la capacidad de adaptación beneficiando la integración social.

Como señalan Orcasita y Uribe ( 2010); Setién , Vicente, Arriola, Segú (2011) y las redes sociales suelen estar constituidas por los miembros de la familia, compañeros de trabajo, vecinos, compatriotas y hasta los miembros de la comunidad que establecen un papel importante, este apoyo también podrá ofrecerse a partir de diferentes iniciativas ya sea formales o informales lo que, contribuyendo esto a la integración de los individuos con el nuevo entorno social, lo cual fortalece su identificación social y su capacidad para participar es los espacios de interacción del país de recepción, convirtiendo estos vínculos en un sistema apoyo social formando elementos indispensables para la salud y el ajustes del bienestar del individuo.

Según Setién et al. (2011) las redes sociales se clasifica en informales y formales:

- Las redes primarias informales: hace referencia a las redes de la familiar, las amistades y conocidos, siendo así que estas relaciones se dan cuando los miembros se conocen entre sí estando unidos a partir lazos afectivos.
- Las redes secundarias formales: por su parte son conjuntos sociales institucionales normativamente, estructurados en forma precisa para así desarrollar una serie de funciones específicas como por ejemplo: a través de distintos programas de carácter

social, político o gubernamental que deben responder a los problemas sociales que representar a estos colectivos

De acuerdo con Setién et al. ( 2011), se puede diferenciar dos tipos de migraciones en base redes sociales: los que migran con su familia, y los que lo hacen de manera solitaria dejando a sus parientes en el país de origen. La familia es el mayor aporte a nivel emocional para esta población, cuando sus familiares se quedan en su tierra natal, los inmigrantes crean nuevos vínculos sociales en el nuevo contexto como: (1) amigos, (2) colegas, (3) parejas, (4) vecinos que contribuyan a la estabilidad emocional del migrante. Así mismo al no contar con una red cercana de apoyo familiar, presenta dificultades en situaciones de necesidad, el hecho de solicitar ayuda económica puede resultar incómodo y cuesta solicitarla por diferentes motivos (Setién et al. 2011).

Por otra parte la migración hace algunas décadas, implicaba una ruptura casi definitiva con los familiares ya que no podían comunicarse, sin embargo en la actualidad las personas que se movilizan a otro país, en lo cual depende de las posibilidades económicas y del uso para acceder a los recursos electrónicos para así mantener el contacto con sus familiares y amigos de su país de origen, se realiza mediante correos electrónicos, sitios web las personas que migran pueden estar informados sobre las situaciones familiares que atraviesan en su país de origen (Mejía, 2005).

Ofrecer apoyo psicosocial a esta población vulnerable siendo así el proceso de reintegración lo cual debe garantizar el bienestar psicosocial de las personas ,por un lado promover recursos para fortalecer el desarrollo de habilidades para que incremente las capacidades de los individuos para así enfrentarse al proceso de reconstrucción de sus proyectos de vida, realizando programas dirigidas para esta población lo que hay que tomar en cuenta a la población que va dirigida ( la cultura e identificar) las principales necesidades de esta población (OIM, 2012). El apoyo social puede contribuir tanto a la salud física y mental: creando un buen ambiente en la mejora de la autoestima, disminuyendo la posibilidad de presentar situaciones estresantes de la vida cotidiana del individuo en lo cual proporciona información adecuada de sus actos que están conduciendo consecuencias socialmente desagradables (Rodríguez , 2001).

A manera de conclusión, el apoyo social es muy indispensable para la población migrante durante su proceso migratorio en lo cual esto genera vínculos para acceder al nuevo contexto cultural, sin embargo este apoyo social se poder dar a manera informativo lo cual es la búsqueda sobre información sobre el contexto cultural, como acceder a un empleo y trámites legales

,mientras apoyo emocional el afecto que recibe el individuo por el entorno que lo rodea como ,amigos y vecinos y sus familiares que se quedaron en su país de origen, y por último el apoyo instrumental la búsqueda de las necesidades básicas como la alimentación, vivienda y dinero, las dificultades psicosociales que presenta esta población en el país de acogida son trámites legales ya que se encuentran de forma ilegal , el idioma ,la vivienda , que estas presentes para que exista una adecuado adaptación en el individuo ,procurando el bienestar físico y mental de los migrantes .

**CAPÍTULO II**  
**METODOLOGÍA**

## **2.1. Objetivos de Investigación**

### **2.1.1. General:**

Determinar las necesidades de salud mental de los inmigrantes académicos que vienen del exterior a radicarse en forma permanente en la ciudad de Loja y proponer estrategias de intervención primaria

### **2.1.2. Específicos:**

- Determinar las necesidades de salud mental de los inmigrantes académicos que vienen del exterior a radicarse de forma permanente en la ciudad de Loja.
- Describir el proceso de adaptación post migración y las principales dificultades asociadas a esta etapa.
- Jerarquizar las principales necesidades de salud mental con el fin de proponer estrategias de intervención adaptadas a sus particularidades.

## **2.2. Diseño de Investigación**

El diseño de esta investigación, es de tipo cuantitativa, descriptiva y transversal, también se toma en cuenta medidas retrospectivas, donde se determina, mediante la utilización de una entrevista estructurada las necesidades de salud mental de los migrantes académicos de la ciudad de Loja.

## **2.3. Población y Muestra**

La población de estudio de esta investigación está conformada de 50 inmigrantes académicos de la ciudad de Loja que decidieron participar de manera voluntaria en el proceso, cumpliendo los siguientes criterios de inclusión: (1) Mayor de 18 años; (2) Qué estén matriculados en el Sistema Educativo; (3) Extranjero que haya vivido en el exterior hace al menos 5 años. A continuación, se mostrará algunas características de la muestra (ver en la tabla 12).

Tabla 12. Características Sociodemográficas

Variables	M	DT
Edad	21,72	4,385
Ingreso promedio por mes (dólares)	408,57	111.76
Tiempo fuera del lugar de origen( años )	6,54	3,406
	N	%
<b>Etnia</b>		
Mestizo	22	44%
Blanco	20	40%
Negro	1	2%
No responde	7	14%
<b>Sexo</b>		
Masculino	26	52%
Femenino	24	48%
<b>Estado civil</b>		
Soltero	35	70%
En pareja/conviviendo/ unión libre	6	12%
Casado	9	18%

Fuente: Maza (2018)

Elaboración: Maza (2018)

La edad promedio es  $\bar{X}=21,72$  años ( $SD=4,38$ ), el rango de edad va de 15 a 35 años, existiendo así edades entre 15 a 20 años siendo una población de adolescente y de 20 a 35 años una población de jóvenes adulto por lo tanto corresponde a lo esperado ya que son una población de migrantes universitarios. En relación al ingreso por mes existe un promedio de  $\bar{X}=408,57$  dólares ( $SD=111,76$ ), existiendo salarios desde 250 hasta 600 dólares por mes. El tiempo promedio de los migrantes que se encuentran fuera de su lugar de origen es de  $\bar{X}=6,54$  ( $SD=3,40$ ), existiendo personas que se encuentran fuera de su país de 1 hasta 16 años. El mayor porcentaje de personas se consideran de origen étnico mestizo, existiendo mayor porcentaje de participantes del sexo masculino, por otro lado la mayoría de los participantes son solteros.

Tabla 13. Número de Hijos

Número de hijos	Frecuencia	Porcentaje
0	43	86%
1	5	10%
2	2	4%

Fuente: Maza (2018)  
Elaboración: Maza (2018)

De acuerdo a los datos obtenidos de la población encuestada al respecto del número de hijos de los migrantes universitarios casi 9 de cada participante no tienen hijos, mientras que el 14% tiene de uno a dos hijos.

Tabla 14. ¿Con quién vive?

	Frecuencia	Porcentaje
Padres	26	52%
Cónyuge	10	20%
Miembros de Comunidad Religiosa	3	6%
Tíos	3	6%
Familiares	2	4%
Familiares y cónyuge	2	4%
Compañeros	1	2%
Cónyuge e hijos	1	2%

Fuente: Maza (2018)  
Elaboración: Maza (2018)

A las personas encuestas se les pregunto con quién vive, es decir cinco de cada 10 migrantes viven con sus padres, y dos de cada 10 encuestados viven con su pareja.

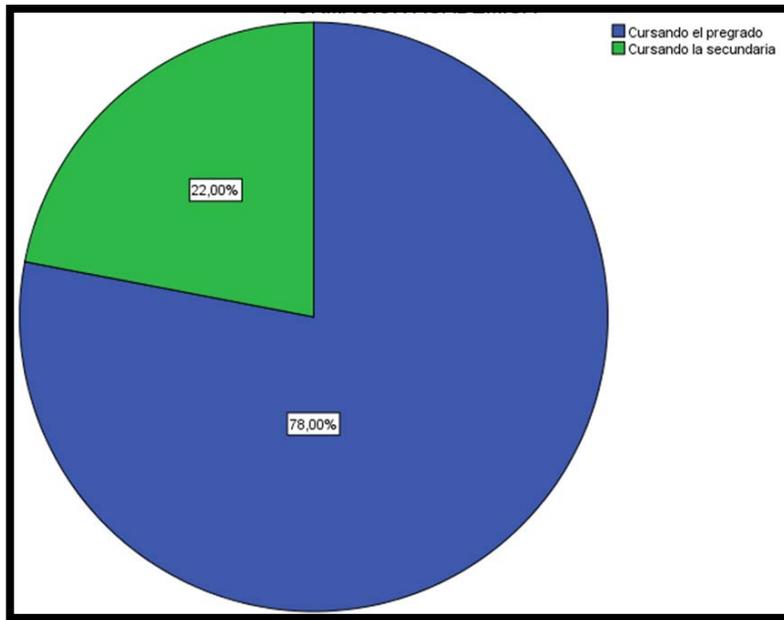


Figura 1. Formación Académica  
Fuente: Maza (2018)  
Elaboración: Maza (2018)

Con los datos obtenidos de las personas encuestadas se les pregunto sobre su información académica, es decir casi 8 de cada 10 migrantes de la población encuestada se encuentran cursando el pregrado, mientras que 2 personas se encuentran cursando la secundaria

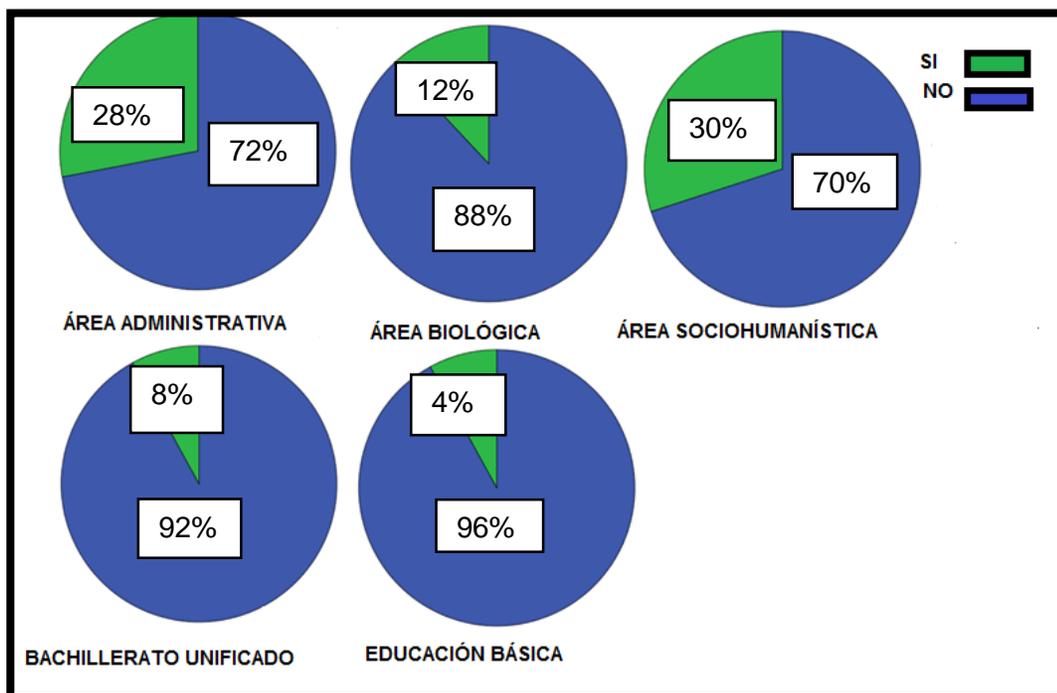


Figura 2. Principales carreras universitarias  
 Fuente: Maza (2018)  
 Elaboración: Maza (2018)

Dentro de las principales áreas de estudios existe gran porcentaje de acogida la área socio humanística y administrativa, existiendo un igual porcentaje entre estudiantes del área biológica y estudiantes de colegió. Por lo tanto las carreras con mayor porcentaje optan por estudiar los universitarios extranjeros son: Ingles, economía y trabajó social. (Ver: Anexo: 3)

El 14% de los participantes son empelados por hora y día, mientras que 12% trabaja menos de 8 horas al día .El 12% de los participantes se dedican a la docencia ,el 8% asistencia al cliente y el 6% trabajan en protocolo. El 14% menciona que su ingreso es suficiente para cubrir su costo de vida, mientras que el 12% manifiesta que su salario no les alcanza para subsistir. El 48% de los participantes son procedentes de América del Sur, el 24% de países europeos, mientras que el 22% de América del Norte. El 78% de la población encuestada manifiesta que no ha migrado a otro país, mientras que 18% personas han migrado países de América del sur.

## **2.4. Instrumento**

El instrumento que se utilizó en esta investigación para la recolección de datos es una encuesta (Ad hoc), sobre migración y salud (ver: Anexo 2), consta de 69 preguntas, existiendo una combinación entre cerradas y abiertas, las mismas que están divididas en tres apartados: preguntas de información general, proceso migratorio y preguntas de salud del migrante. La duración de la encuesta fluctúa entre 15 a 30 minutos.

## **2.5. Procedimiento de la Recolección de Datos**

Para la realización de la siguiente investigación se llevará acabo las siguientes actividades:

### **2.5.1. Momento 1: Elaboración del manual y capacitación del instrumento;**

En el primer momento de esta investigación se elaboró un manual con la finalidad de entender mejor las preguntas de la encuesta y seguidamente hubo una capacitación para que la tesista de una adecuada aplicación del mismo

### **2.5.2. Momento 2: Acercamiento;**

Seguidamente se realizó el acercamiento a la población de estudio, que se conformaron de 50 inmigrantes académicos de la ciudad de Loja mediante la estrategia de bola de nieve es una técnica de muestreo no probabilístico para identificar a las personas potenciales en estudios en donde los sujetos son difíciles de encontrar, donde se les informo la finalidad de esta investigación, Se les presento un consentimiento informado (Ver: Anexo 3), en el cual los participantes decidieron voluntariamente participar.

### **2.5.3. Momento 3: Aplicación de la encuesta;**

Luego que los participantes aceptaron formar parte de esta investigación mediante el consentimiento informado, se procedió a la aplicación de la encuesta de salud y migración, con una duración de 15 a 30 minutos y al finalizar se les preguntó o tenían algún conocido en la misma situación de migrante para así poder incluirlos en la investigación.

El proceso de aplicación cumple con los preceptos de la convención de Helsinky para el desarrollo de investigación con seres humanos y se garantiza la confidencialidad de los sujetos.

#### 2.5.4. Momento 4: Proceso de análisis de datos;

Posteriormente de la aplicación se ingresó a una matriz de Excel, los datos de cada uno de la población encuestada para luego exportarlos al programa SPSS versión 24, donde se calculó, porcentajes, media, desviación estándar, mínimo y máximo y por último el análisis de los datos utilizando tablas, histogramas, gráficos de pastel

**CAPÍTULO III:**  
**RESULTADOS, ANÁLISIS Y DISCUSIÓN**

### 3.1. Resultados de Salud Mental del Inmigrante Académico.

En este capítulo se encuentran los resultados, análisis y discusión de los datos obtenidos de la población de inmigrantes académicos de la ciudad de Loja, se han organizado de acuerdo a los objetivos planteados, es decir primero se verifican las necesidades salud mental que enfrentan, luego se explica cómo fue el proceso de adaptación y las principales dificultades durante y después del proceso migratorio, finalmente encuentra la jerarquización de necesidades del inmigrantes académico. Los resultados de esta investigación se presentan en tablas con frecuencias, porcentajes y medidas de tendencia central (media), o a través de gráficos de pastel o barras además en la descripción de algunos resultados se ofrece ampliación en anexos.

A continuación en la tabla 15 se presentarán los resultados relacionados con el primer objetivo específico que fue: Determinar las necesidades de salud mental de inmigrantes académicos de la ciudad de Loja. Tabla 15. Necesidades de salud mental

<b>Síntomas</b>	<b>Con frecuencia</b>	<b>Pocas Veces</b>	<b>Nunca</b>
Tristeza	18%	62%	20%
Llanto	20%	68%	12%
Pensamientos suicidas	0%	4%	96%
Tensión	10%	62%	28%
Falta de sueño	20%	64%	16%
Pesadillas	4%	20%	76%
Pensamientos recurrentes e intrusivos	8%	36%	56%
Irritabilidad ,nerviosismo	18%	48%	34%
Fatiga	10%	18%	72%
Dolores corporales	16%	60%	24%
Confuso ,distráido ,despistado	12%	56%	32%
	Bajo	Subió	No cambio
Apetito (Voluntad de comer )	28%	40%	32%

Fuente: Maza (2018)  
Elaboración: Maza, 2017

En la tabla 15 se muestran los resultados de la salud mental en relación a la sintomatología del síndrome de Ulises que se divide en cuatro áreas: El primer grupo hace referencia al área depresiva (tristeza, llanto, culpa, ideas suicidas), presentándose con mayor frecuencia el llanto con un 88% en los inmigrantes académicos, cabe destacar que dos inmigrantes manifestaron que pocas veces han tenido pensamientos suicidas. Por otro lado, en la área de la ansiedad (tensión, preocupación excesiva y recurrente, irritabilidad, insomnio) predomina la falta de sueño (84%), en la área de somatización (cefalea , fatiga ) el 76% de los inmigrantes académicos han presentado con mayor frecuencia algún tipo de dolor corporal, mientras que el área confusional el 68% se han sentido confundido, distraído y despistado. En relación en al apetito más de la mitad de los inmigrantes académicos han manifestado que ha cambiado sus hábitos alimenticios.

Como manifiesta Achotegui, (2006) la sintomatología del Síndrome de Ulises que encuentra dividido en cuatro áreas:

(1) Área depresiva; el síntoma que más destaca es el llanto en los inmigrantes académicos, por lo tanto, corresponde al esperado pero cabe destacar que este síntoma son mayor frecuencia en los migrantes académicos, mientras que un estudio realizado con inmigrantes trabajadores en la ciudad de Loja se compara que el síntoma del llanto se da con menor frecuente en la población encuestada (Valle, 2017). En relación sobre ideas suicidas a pesar de los factores estresantes que atraviesan los inmigrantes no son frecuentes, los migrantes académicos posean la capacidad de luchar para seguir adelante a pesar de las adversidades que se les presenta (Achotegui, 2006). Por lo tanto, corresponde a lo esperado, ya que este síntoma no se evidencia en los migrantes académicos cabe recalcar que dos participantes han referido que si han tenido pensamientos suicidas, mientras que en una investigación realizada con migrantes trabajadores de la ciudad de Loja se da con mayor frecuencia este síntoma ya que 5 participantes han manifestado que han tenido pensamientos suicidas (Valle, 2017).

(2) Área de ansiedad; el síntoma que más se destaca es la falta de sueño en los inmigrantes académicos, las preocupaciones recurrentes e intrusivas que les dificulta dormir debido a la presencia de los recuerdos, sintiéndose solos por el alojamiento de sus seres queridos y la magnitud de los problemas a los que deben hacerse frente (Achotegui, 2006), por lo tanto, corresponde a los esperado que este síntoma en los inmigrantes académicos se evidencia con menor frecuencia, mientras que un investigación realizada con inmigrantes trabajadores de la ciudad de Loja se compara que este síntoma se da con mayor frecuencia en esta población (Valle, 2017).

(3) Área de somatización; los inmigrantes académicos han presentado con frecuencia algún tipo de dolor corporal. Como señala Achotegui, (2006) las cefaleas que se presenta en los migrantes muchas de las veces son de tipo tensional que están asociadas con las preocupaciones recurrentes e intrusivas, por lo tanto, corresponde a lo esperado pero cabe destacar que estos síntomas tienen menos frecuencia en los inmigrantes académicos cuando se los compara con los inmigrantes trabajadores de Loja (Valle, 2017).

(4) Área confusional los migrantes académicos con frecuencia se han sentido confundido, distraído y despistado. Como señala Achotegui, (2006) las dificultades de la memoria, atención, sentirse perdido y hallarse desorientados a nivel temporal, la confusión podría estar relacionada por esconderse por el temor de ser deportados a su país de origen. Por lo tanto, corresponde a lo esperado pero cabe destacar que estos síntomas con mayor frecuencia se evidencia en los inmigrantes académicos cuando se los compara con los inmigrantes trabajadores de Loja (Valle, 2017).

En relación al apetito de los inmigrantes académicos han manifestado que han cambiado sus hábitos alimenticios. Como señala Achotegui, (2004) alimentación tiene que ver que los migrantes es un colectivo que se alimenta mal tienden a comer alimentos de baja calidad (Achotegui, 2004), por lo tanto corresponde a lo esperado pero cabe destacar que los hábitos alimenticios han cambiado con mayor frecuencia en los inmigrantes académicos, mientras que un estudio realizado con inmigrantes trabajadores se compara que los hábitos alimenticios no ha cambiado en la misma proporción (Valle, 2017).

### **3.2. Resultados del Proceso Migratorio.**

El segundo objetivo específico fue: describir el proceso de adaptación post migración y las principales dificultades asociadas a esta etapa, se explica sobre la satisfacción laboral, los problemas relacionados antes, después y durante el proceso migratorio, las principales razones para migrar, con quien migró, la frecuencia de contacto con sus familiares, si tenía conocidos en el lugar donde migró, las principales razones porque regresaría a su país de origen, los aspectos positivos y negativos de haber migrado, si considera la migración como un duelo y si conoce sus derechos como migrantes.

El segundo apartado del objetivo dos se describirán el estado de salud antes, después y durante el proceso migratorio, que tiempo paso para que su salud se vea afectada, principales motivos para que su salud se vea afectado, si se encuentra estresado, principales acciones que hizo cuando se sentía mal, si tuvo un tratamiento médico o psicológico, si ha utilizado el servicio

de emergencia de un hospital si esto paso, las situaciones que atravesó, con quién fue, como se sintió; se preguntó si algunos de sus familiares han sufrido cambios en su salud, si regresaría a su país de origen a tratar sus condiciones de salud, si derecho a la salud ha sido honrado, si tenía conocimientos que el proceso migratorio afecta a la salud física y mental de los migrantes y qué consejos daría a otros migrantes.

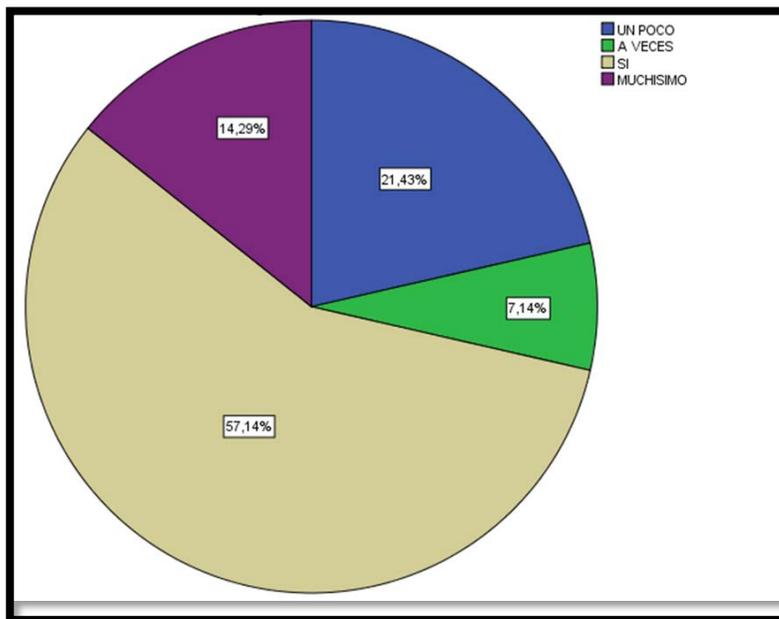


Figura 3 ¿Le satisface su trabajo?

Fuente: Maza (2018)

Elaboración: Maza (2018)

En la figura 3 se encuentran los resultados de 13 estudiantes que se encuentran laborando, el 70% de ellos manifiesta que están satisfechos con su trabajo. El inmigrante académico muchas veces deciden trabajar para solventar sus costo de vida, esta población por ser joven acepta cualquier condición de la oferta laboral (Flores, 2009). Cuanto se compara con los inmigrantes trabajadores de Loja la mayoría de ellos tienen altos niveles de formación académica y se dedican a la docencia, manifiestan encontrarse satisfechos en la actividad laboral que realizan porque tiene buenos ingresos, cuentan con un trabajo estable, imparten sus conocimientos, etc. (Valle,2017). Por lo tanto, los 13 inmigrantes académicos realizan actividades laborales como: enseñar su idioma, asistente, mesero, en protocolo, en una peluquería y entregando oficios (Ver: Anexo 6).

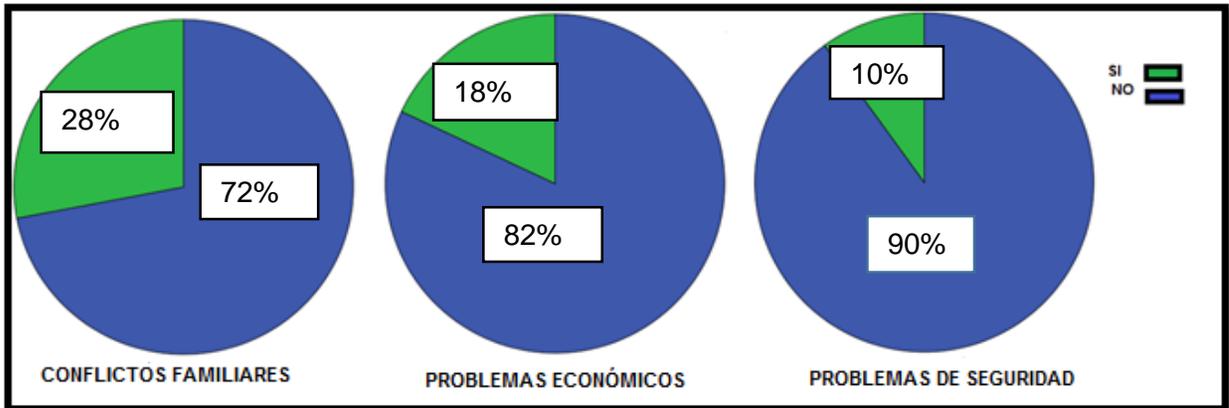


Figura. 4 Problemas antes de migrar  
 Fuente: Maza (2018)  
 Elaboración: Maza (2018)

En la figura 4 se encuentra los principales problemas antes de migrar, que han manifestado los inmigrantes académicos son: conflictos familiares, problemas económicos y problemas de seguridad (en ese orden). Migrar implica costos afectivos como la separación física del núcleo familiar y las dificultades familiares por la situación económica (Solé et al., 2007). La desintegración familiar y el desprendimiento del entorno cultural constituyen una anomalía tanto a nivel individual y social, las personas que se movilizan requieren un tiempo para adaptarse en el nuevo entorno (OIM, 2016). La razón por la que, los inmigrantes académicos la decidieron migrar a Loja generalmente por la situación económica de sus padres, quienes buscaron en Loja mejores oportunidades laborales, otros decidieron venir para terminar su formación académica o por intercambio. Cuando se compara con los inmigrantes trabajadores de Loja el problema principal antes de migrar fue la situación económica (Valle, 2017).

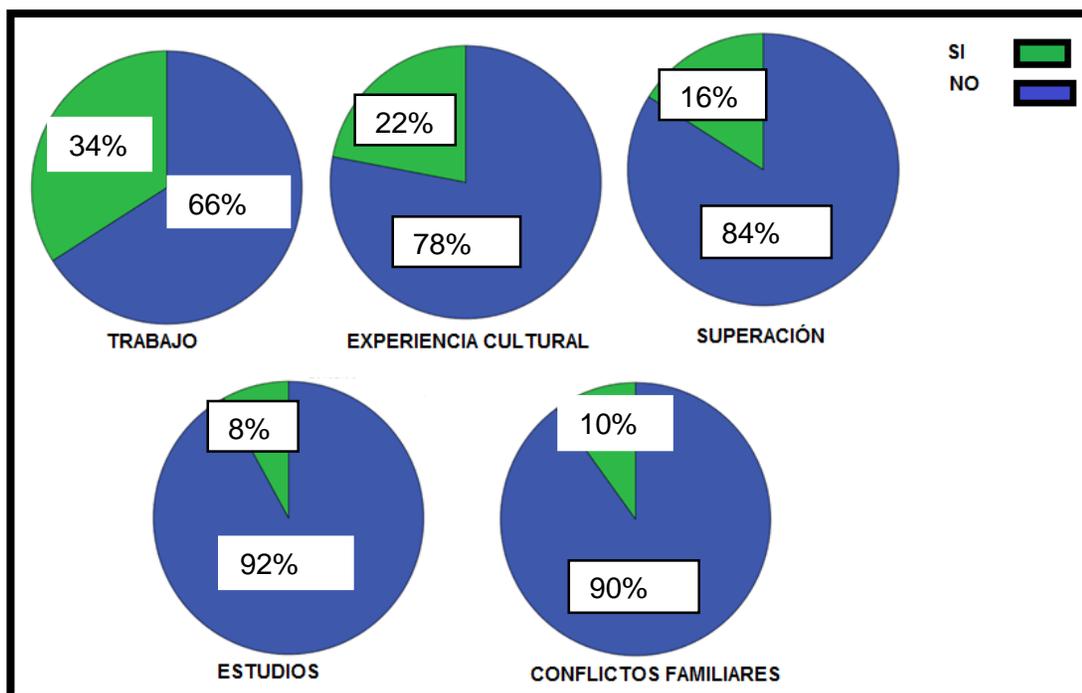


Figura.5.Principales razones por las que decidió migrar

Fuente: Maza (2018)

Elaboración: Maza (2018)

En la figura 5 se encuentran las principales razones por las que decidieron migrar los inmigrantes académicos de Loja son: por la situación laboral, estudios y experiencia cultural. Según OEA (2015), menciona que el Ecuador en el año 2013 llegaron por estudios el 13% de los migrantes temporales. La mayoría de los inmigrantes estudiados migró durante su infancia, mientras que la minoría decidió migrar por situaciones académicas y vienen solos con la ayuda económica de sus familiares (Ver: Anexo 7).

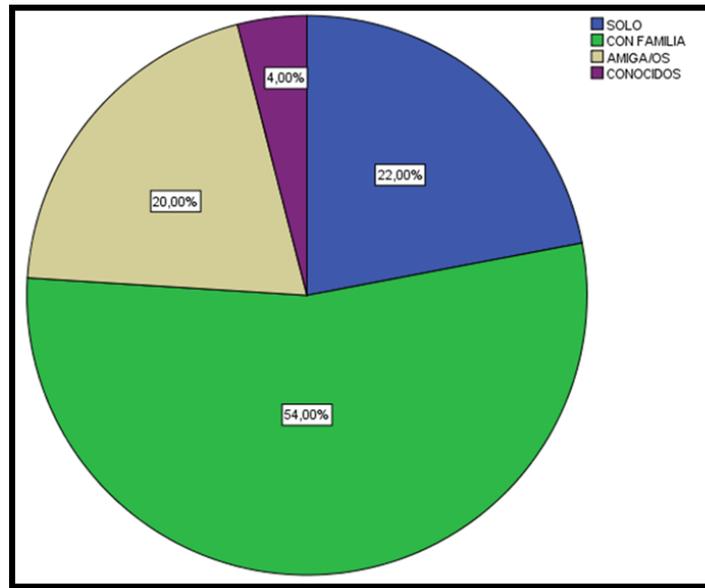


Figura 6. ¿Con quién ha migrado?  
 Fuente: Maza (2018)  
 Elaboración: Maza (2018)

En la figura 6 muestra que la mayoría de los inmigrantes académicos han migrado con su familia, y un gran porcentaje (42%) con conocidos o amigos, tan solo dos casos migraron solos. La familia por lo general es la mayor fuente de apoyo emocional, cuando un migrante viene sin familia se ven obligados a crear nuevos vínculos (amigos, colegas, parejas, vecinos) que contribuyan a su estabilidad emocional (Setién et al., 2011). Cuando se los compara con los inmigrantes trabajadores de Loja el proceso migratorio lo hicieron mayoritariamente solos (Valle, 2017), por lo tanto los inmigrantes académicos tienen una mejor condición migratoria en cuanto al apoyo familiar.

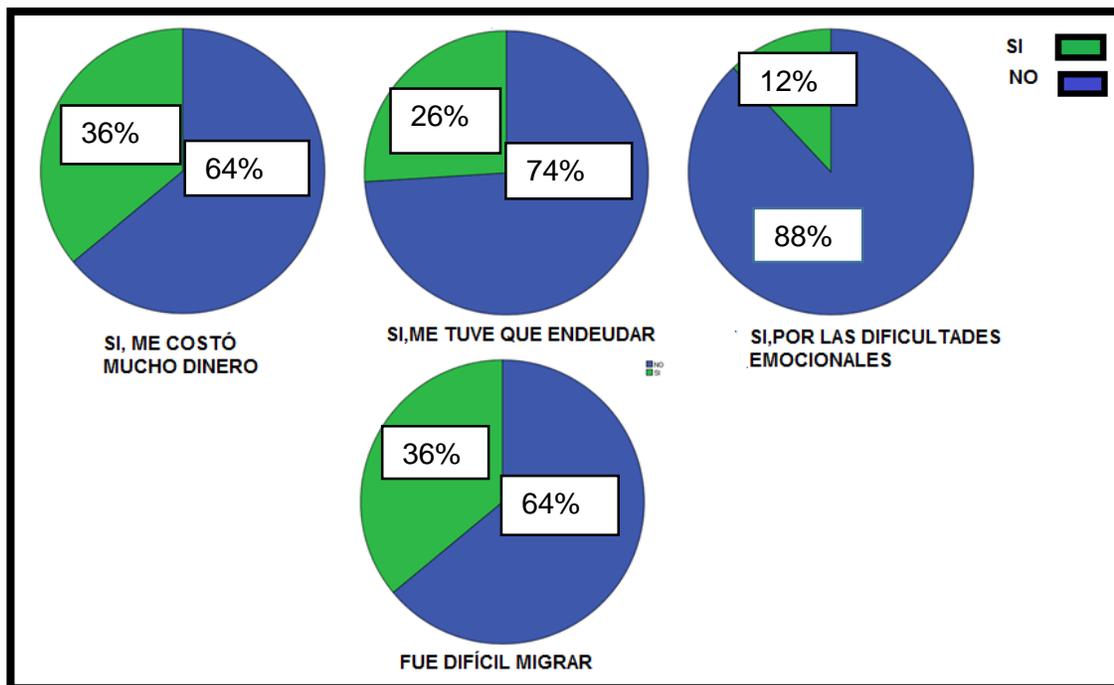


Figura 7. Principales dificultades al migrar.

Fuente: Maza (2018)

Elaboración: Maza (2018)

En la figura 7 se encuentra las principales dificultades al migrar, dándonos como resultado que la mayoría han presentado dificultades económicas como (me costó mucho dinero, me tuve que endeudar, por las dificultades emocionales) al migrar. Las dificultades al migrar dependen de la regularidad de la población migrante debido que al migrar es muy diferente en las personas que lo hace de la forma legal en el caso de los inmigrantes académicos que se encuentran de forma legal en Loja que tiene más oportunidades para acceder a un sistema de educación a servicios sociales, oportunidades de trabajo (Cástor y Díaz, 2009; Gonzalez 2009). Cuando se los compara con los inmigrantes trabajadores de Loja la principal dificultad de migrar es por la situación económica (Valle, 2017), por lo tanto, los inmigrantes académicos al igual que los inmigrantes trabajadores la principal dificultad al migrar son por la situación económicas.

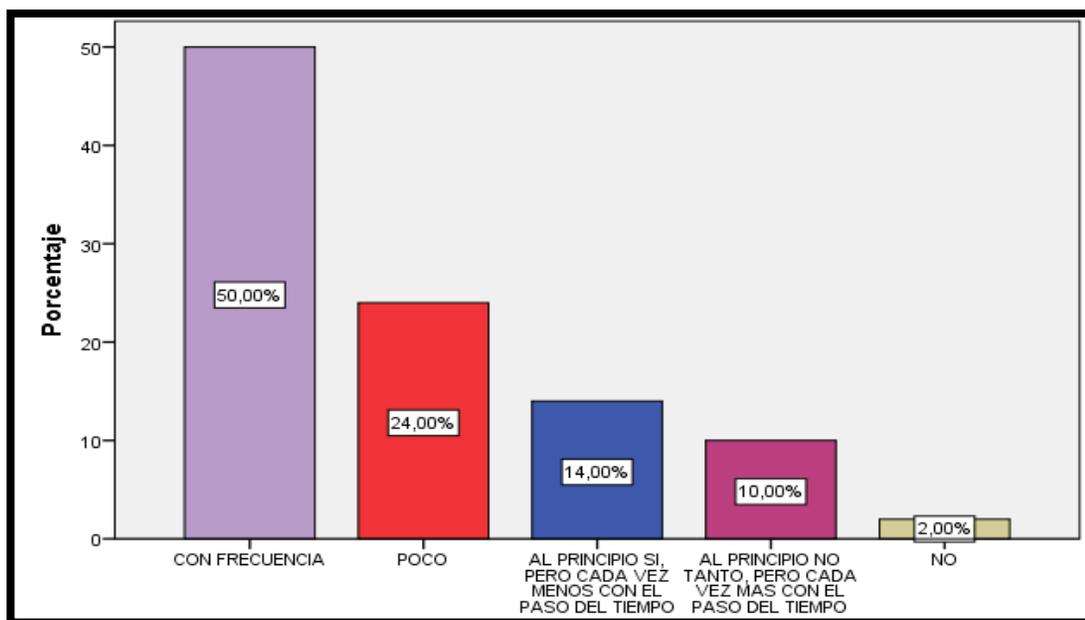


Figura 8. ¿Con qué frecuencia ha mantenido contacto con sus familiares de su lugar de origen?  
 Fuente: Maza (2018)  
 Elaboración: Maza (2018)

En la figura 8 se muestra que más de la mitad de los inmigrantes académicos manifiesta que con frecuencia mantiene contacto con sus familiares. Hace algunas décadas migrar se consideraba una ruptura casi definitiva con los familiares ya que no podían comunicarse, sin embargo en la actualidad las personas que se movilizan a otro país, depende de las posibilidades económicas y del uso para acceder a los recursos electrónicos para así mantener el contacto con sus familiares y amigos de su país de origen, mediante videos conferencia ,correos electrónicos, los sitios web las personas que migran pueden estar informadas y actualizadas sobre las situaciones familiares que atraviesen en su país de origen (Mejía, 2005). Cuando se los comparado con los inmigrantes trabajadores de Loja el contacto con sus familiares en menos frecuente (Valle, 2017), por lo tanto los inmigrantes académicos al contar con más tiempo libre mantiene contacto con sus familiares y amigos con mayor frecuencia.

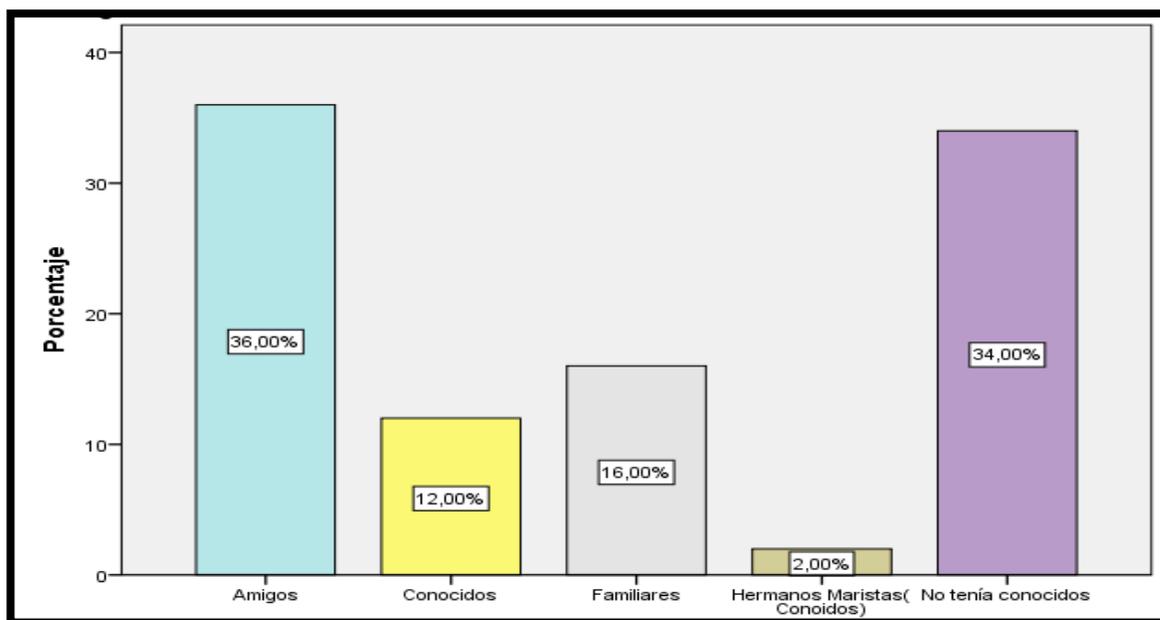


Figura 9. Tenía Familiares o conocidos en el lugar a donde migró

Fuente: Maza (2018)

Elaboración: Maza (2018)

En la figura 9 la mayoría de los inmigrantes académicos tenían, amigos, familiares y conocidos cuando migraron a Loja. Los inmigrantes con mayor frecuencia se desplazan a países donde tienen familiares o amigos (Setién et al., 2011). Cuando se compara con los inmigrantes trabajadores de Loja han manifestado que por su situación laboral tenían algún conocido (Valle, 2017), por lo tanto los inmigrantes académicos tienen una mejor condición migratoria en el país de acogida al manifestar que sus padres tenían familiares, amigos y conocidos en Loja, mientras los que se movilizaron por intercambio lo realizaron por medio de acuerdos académicos.

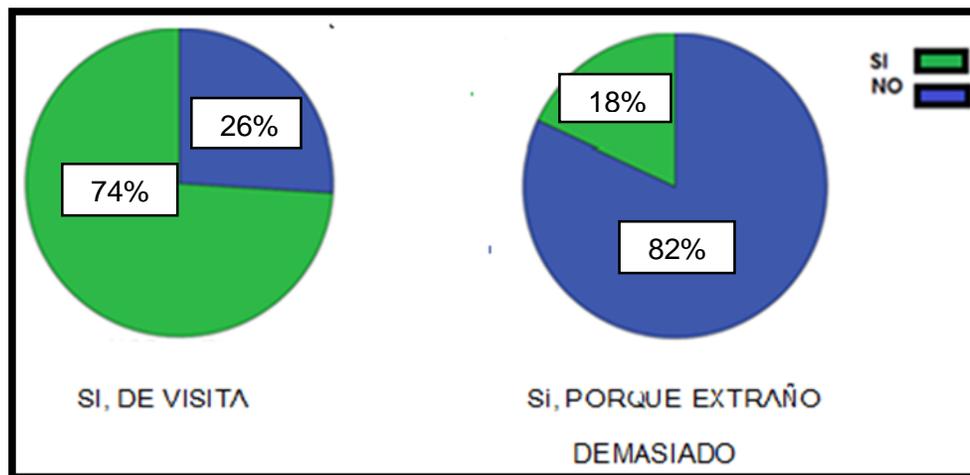


Figura 10. Principales razones porque regresaría a su lugar de origen  
 Fuente: Maza (2018)  
 Elaboración: Maza (2018)

En la figura 10 se muestra las principales razones del por qué regresarían a su país de origen, la mayoría de los inmigrantes académicos de Loja lo harían por visita y porque extrañan demasiado a su familia. Con el paso de los años el inmigrante pierde los lazos afectivos de su núcleo familiar y comunitario, por ende la reintegración se convierte en un proceso complejo (Estébanez, 2005). Cuando se los compara con los inmigrantes trabajadores de Loja el panorama es similar (Valle, 2017). Los inmigrantes académicos de esta muestra tienen más arraigo con la ciudad de Loja debido a que migraron con su familia, salvo en el caso de los que vinieron por intercambio quienes son los que manifiestan extrañar más su lugar de origen.

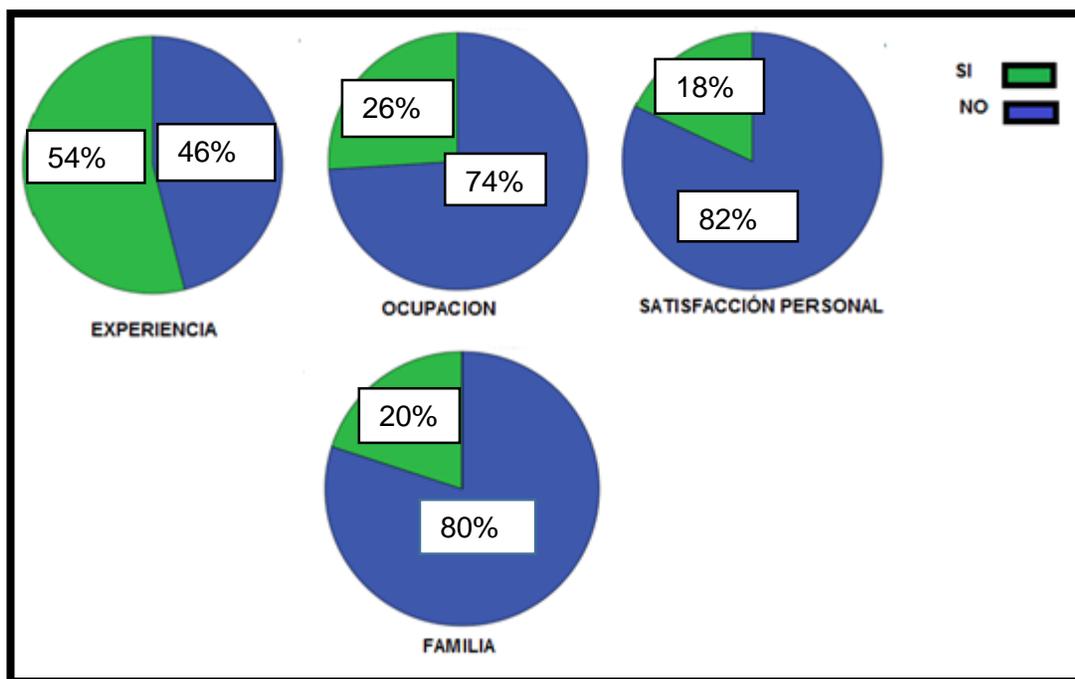


Figura 11. Principales aspectos positivos de haber migrado

Fuente: Maza (2018)

Elaboración: Maza (2018)

En la figura 11 se muestra que los principales aspectos positivos de haber migrado según la opinión de los inmigrantes académicos son: experiencia, ocupación, estar con su familia y satisfacción personal (en ese orden). Estos resultados se relacionan con los aspectos positivos de inserción social que manifiesta Díaz (2003), así como con las consecuencias de mejorar la calidad y el desarrollo humano que manifiesta Espinosa (2004). Por otro lado en los inmigrantes trabajadores de Loja el principal aspecto positivo que destacaron fue la mejoría en su situación laboral (Valle, 2017). Los migrantes académicos consideran que el principal aspecto positivo de haber migrado se relaciona con el crecimiento personal (Ver Anexo 8).

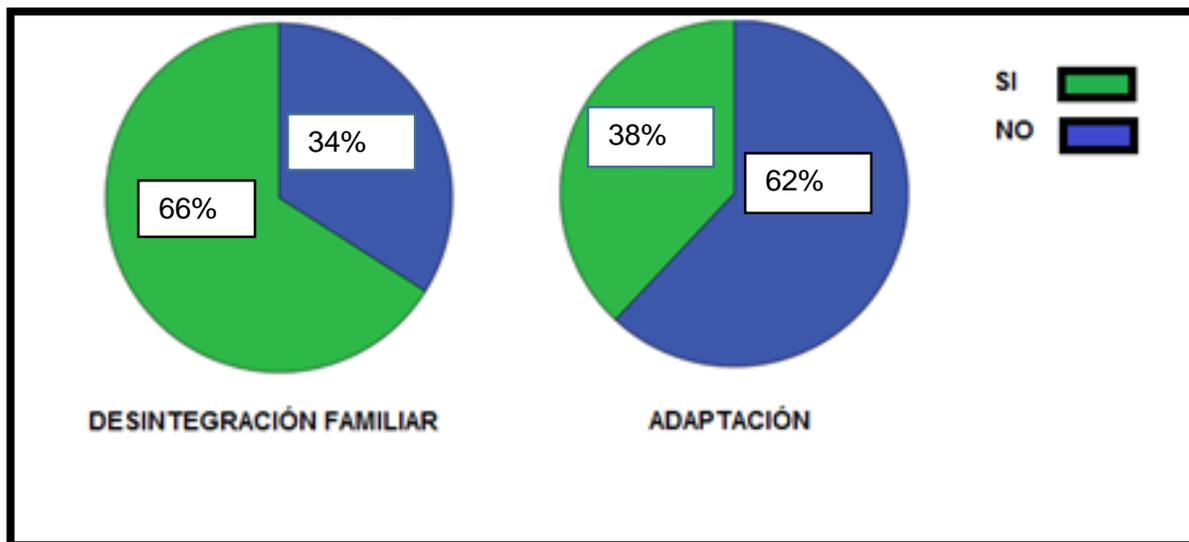


Figura 12. Principales aspectos negativos de haber migrado  
 Fuente: Maza (2018)  
 Elaboración: Maza (2018)

La figura 12 se muestra los dos principales aspectos negativos de haber migrado según los inmigrantes académicos de Loja: (1) desintegración familiar y (2) adaptación. Esto se relaciona al hecho de migrar que implica costos afectivos asociados a la separación física y dificultades económicas de la familia (Solé et al., 2007), además la desintegración familiar constituye una anomalía individual y social propia de las personas que se movilizan y por lo tanto, requieren un tiempo de adaptación (OIM, 2016), además la adaptación de los estudiantes inmigrantes depende de cómo se identifique con: 1) otras culturas, 2) nuevas normas, 3) parámetros de la nueva institución (Paludarias y Garreta ,2008; Rechaag, 2007). Cuando se compara con los inmigrantes trabajadores de Loja, ellos manifestaron que el principal aspecto negativo también fue la desintegración familiar (Valle, 2017) pero en mayor porcentaje que el encontrado en los académicos (Ver: Anexo 9).

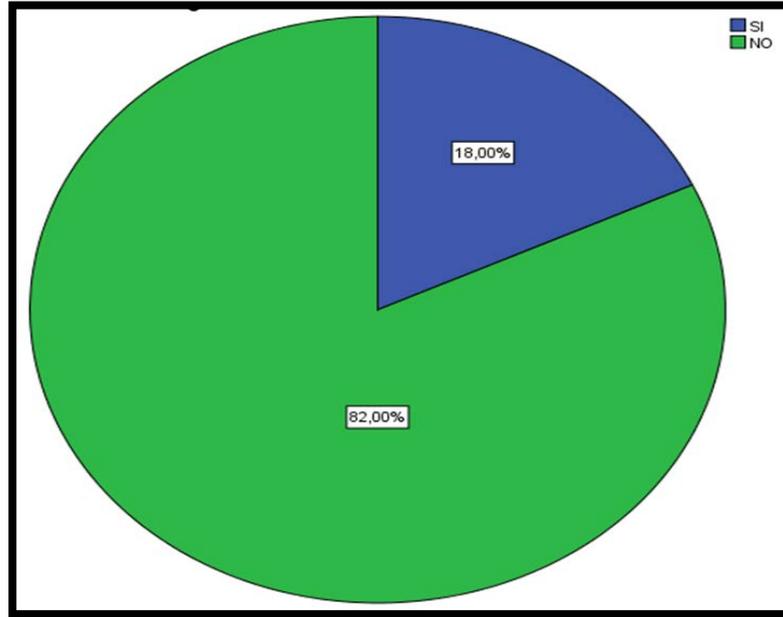


Figura 13 . Migración como duelo  
Fuente: Maza (2018)  
Elaboración: Maza (2018)

En la figura 13 se les preguntó a los inmigrantes académicos ¿si consideran la migración como un duelo?, de ellos la mayoría no lo consideran como un duelo. Esto es contrario a lo que Revilla, y otros (2011) manifiestan, pues ellos sostienen que unas de las preocupaciones de los migrantes para adaptarse suele ser los sentimientos de soledad y nostalgia por separación de su núcleo familiar, cultura y amigos. Cuando se los compara con los inmigrantes trabajadores de Loja, la mayoría de ellos mencionan que el proceso migratorio si es un duelo (Valle, 2017), por lo tanto los inmigrantes académicos pudieron ver afectada esta percepción porque en la mayoría vinieron con sus familias o porque el periodo de ausencia es corto o tiene un fin (Ver: Anexo 10).

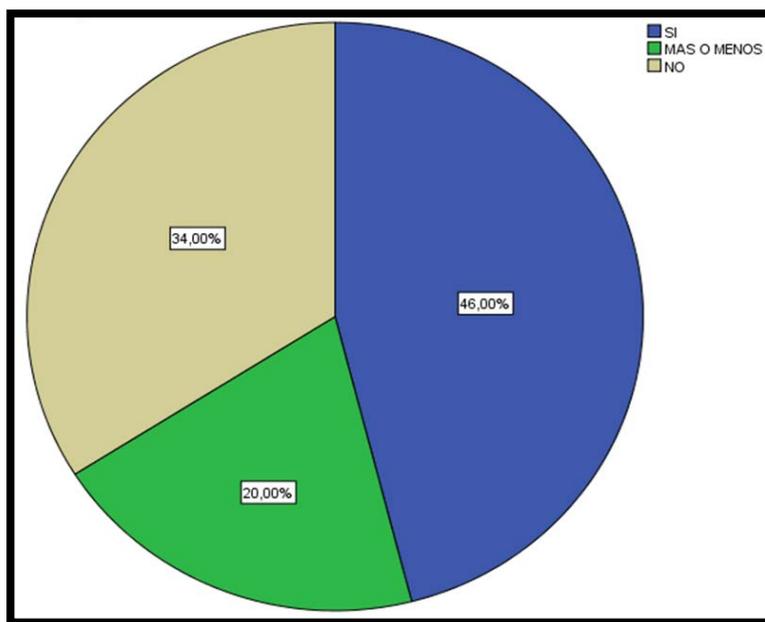


Figura 14. Conoce sus derechos como migrante  
 Fuente: Maza (2018)  
 Elaboración: Maza (2018)

En la figura 14 se evidencia ¿si los inmigrantes académicos conocen sus derechos en Ecuador?, la mayoría conoce sus derechos, esto representa algo positivo porque la población migrante se enfrentan a circunstancias que les vuelven vulnerables e incluso víctimas de discriminación, prejuicio (Atencio, 2016). Cuando se los compara con los inmigrantes trabajadores de Loja obtienen un resultado similar (Valle, 2017).

Además a los inmigrantes académicos se les preguntó ¿qué les hubiese gustado saber antes de migrar?, el 56% manifestó la adaptación, 12% la situación economía y el 10% políticas/ leyes, dentro de las principales opiniones son: “saber más sobre las leyes del Ecuador”, “tradiciones su gente”, “costumbres”, “adaptación”, “economía e idioma”, etc. (Ver: Anexo 11).

### 3.3. Resultados de Salud Física Durante Proceso Migratorio.

De los inmigrantes académicos que han presentado problemas de salud se les preguntó sobre su estado actual en comparación al inicio del proceso migratorio, la mayoría manifestó que se sienten igual o mejor y el solo dos inmigrantes que se sienten peor. Además, a mayor parte de los participantes puede conseguir medicina en farmacias con facilidad.

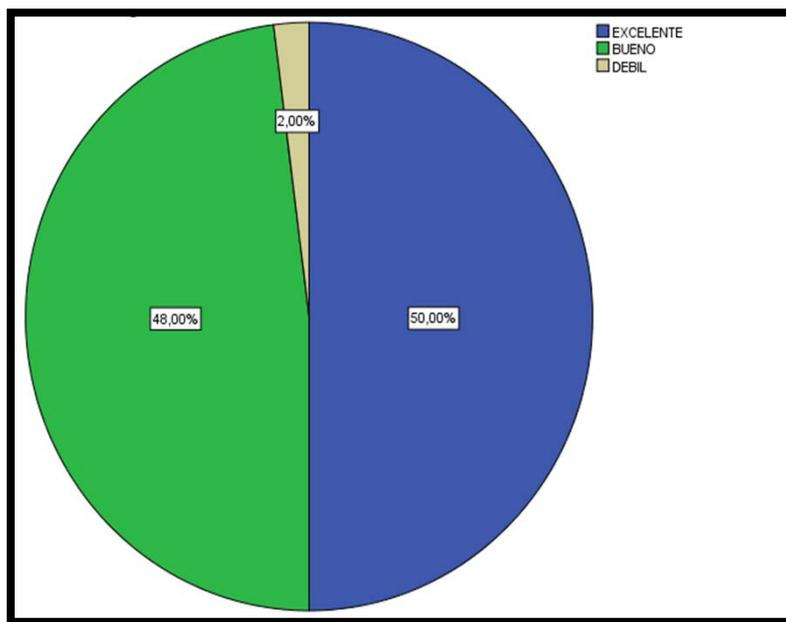


Figura 15. ¿Cómo era su estado de salud antes de migra?  
Fuente: Maza (2018)  
Elaboración: Maza (2018)

En la figura 15 se les preguntó a los inmigrantes académicos cómo era su estado de salud antes de migrar, dándonos como resultado que la mayoría migró en buenas condiciones., tan solo uno estaba en malas condiciones. Esto es importante al momento de analizar el punto de partida al momento de llegar de estos inmigrantes, teniendo en consideración que por su edad joven su salud tiende a ser buena, aunque pueden estar mediadas por componente hereditario, escolaridad, antecedentes personales y familiares (Estébanez, 2005). Cuando se los compara con los inmigrantes trabajadores de Loja, ellos manifestaron que su salud antes de migrar no estaba en buenas condiciones (Valle, 2017), por lo tanto los inmigrantes académicos posiblemente por la edad llegaron en mejores condiciones (Ver: Anexo 12).

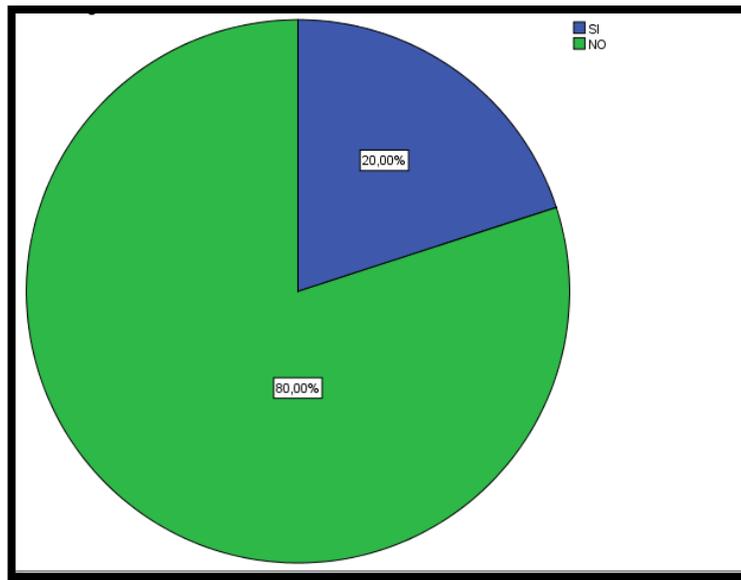


Figura 16. Cambios de salud desde que migraron  
 Fuente: Maza (2018)  
 Elaboración: Maza (2018)

En la figura 16 se les preguntó a los inmigrantes académicos ¿si su estado de salud cambio después de migrar?, la mayoría manifestó que no ha cambiado. Esto es contrario a lo esperado, pues hay autores que sostienen que los inmigrantes suelen afectarse de enfermedades infecciosas o infecciones de transmisión sexual (Fuertes y Martín, 2006), y que esta transmisión podría ser directa (i.e. contagio sexual) e indirecta a través de objetos o sustancias, contaminadas por medio del agua y alimentos (Hernández, 2013). Cuando se los compara con los inmigrantes trabajadores de Loja, ellos manifestaron en mayor proporción algún cambio de su salud después de haber migrado (Valle, 2017), por lo tanto los migrantes académicos posiblemente por su edad no han encontrado efectos en su salud durante su estancia en Loja y esto facilitaría su adaptación (Ver: Anexo 13).

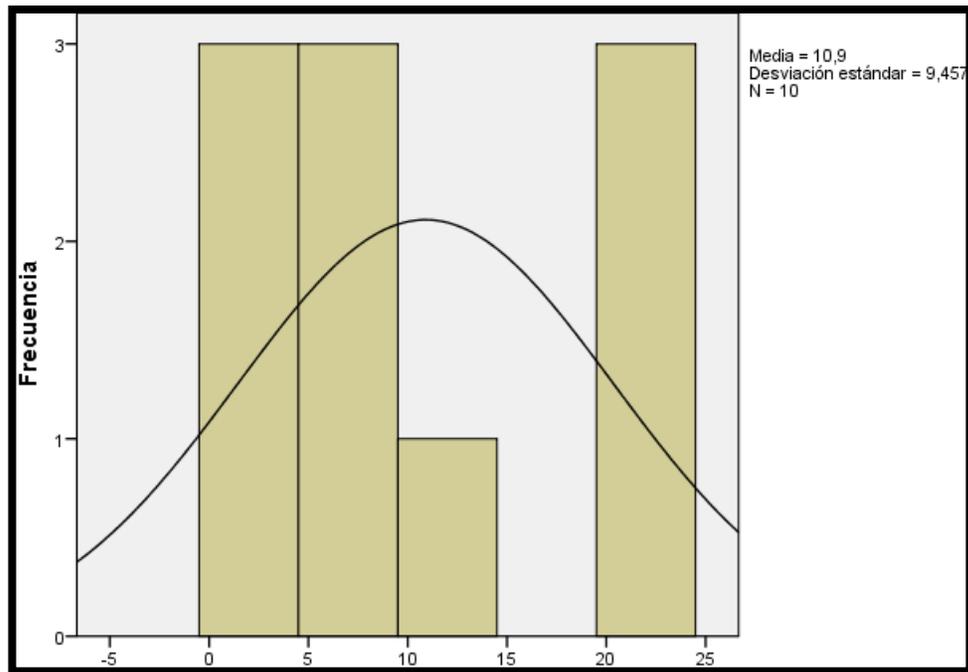


Figura 17. ¿Cuánto tiempo paso para que su salud se vea afectada? Unidad de medida (meses)

Fuente: Maza (2018)

Elaboración: Maza (2018)

En la figura 17 se muestra el tiempo promedio para que la salud se vea afectada que corresponde a 10,9 meses ( $SD=9,457$ ), en un rango de 2 a 24 meses. Las circunstancias que rodean al proceso migratorio pueden aumentar la vulnerabilidad de la salud del migrante, sin embargo al parecer esto fue tardío para la mayoría de los sujetos investigados. Cuando se los compara con los inmigrantes trabajadores de Loja, en ellos la salud se vio afectada aproximadamente después de un año y medio (Valle, 2017), por lo tanto del inmigrante académico tardó menos en afectarse en comparación con los trabajadores inmigrantes.

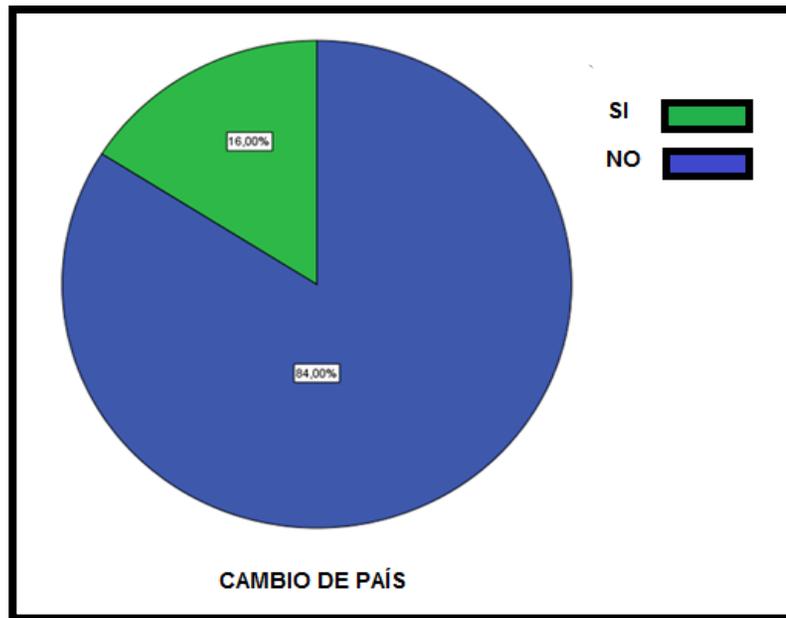


Figura 18. Principales motivos para que su salud se vea afectada  
 Fuente: Maza (2018)  
 Elaboración: Maza (2018)

En la figura 18 se muestra el principal motivo de ¿por qué su salud se vio afectada?, los inmigrantes académicos manifiestan que la razón fue el cambio de país. De acuerdo con Cortés (2005) y Hernández (2013) las condiciones de las personas en el país de acogida de los inmigrantes generan que su estado de salud sea más vulnerable al resto de la población. Cuando se los compara con los inmigrantes trabajadores de Loja, ellos argumentaron que su salud se vio afectado por el cambio de clima y la alimentación (Valle, 2017), es decir las respuestas son similares aunque los trabajadores detallan aspectos concretos de Ecuador (Ver: Anexo 14).

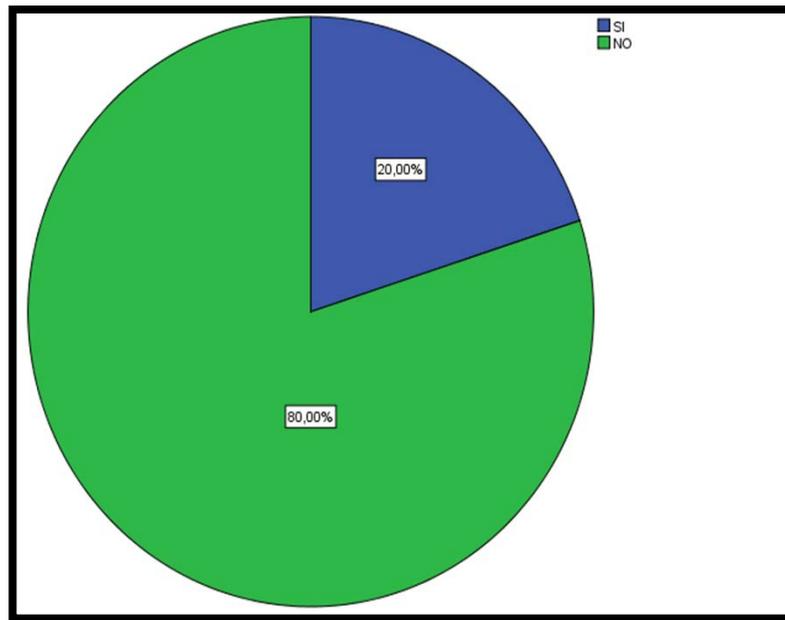


Figura 19. Ahora está estresado  
Fuente: Maza (2018)  
Elaboración: Maza (2018)

En la figura 19 se les preguntó a los inmigrantes académicos ¿si se encuentran estresados?, la mayoría manifestaron que no se encuentran estresados. Esto contradice lo manifestado por otros autores, quienes sostienen que los inmigrantes experimentan estrés aculturativo (Castro, 2011), que se relaciona con otros problemas de salud mental (i.e. ansiedad y depresión) (Urzúa, Heredia, y Cauqueo, 2016). Esto podría ser una medida indirecta del nivel de adaptación que experimentan los inmigrantes académicos de Loja, en comparación a los inmigrantes trabajadores de Loja que en mayor proporción manifestaron estar estresados (Valle, 2107) (Ver: Anexo 15).

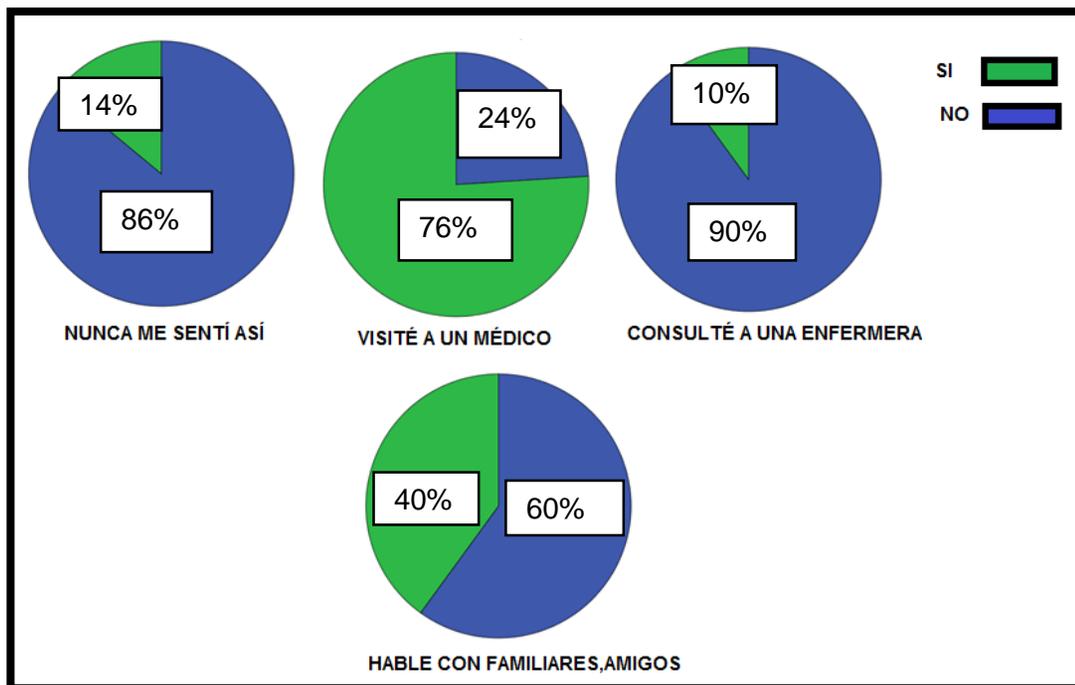


Figura 20 .Principales acciones que hizo cuando se sentía mal, débil, o enfermo  
 Fuente: Maza (2018)  
 Elaboración: Maza (2018)

En la figura 20 se muestra las principales acciones que hicieron los inmigrantes académicos de Loja cuando se sintieron mal, débiles o enfermos. La mayoría han visitado como primera opción a un médico. Esto se relaciona con lo que sostienen otros autores al referirse que los inmigrantes legales en el país de acogida si tienen el derecho a la atención sanitaria (Castejón, 2009). Cuando se los compara con los inmigrantes trabajadores de Loja, ellos manifestaron que aparte del médico acudieron a familiares y amigas (Valle, 2107) es decir tienen un patrón de respuestas similares.

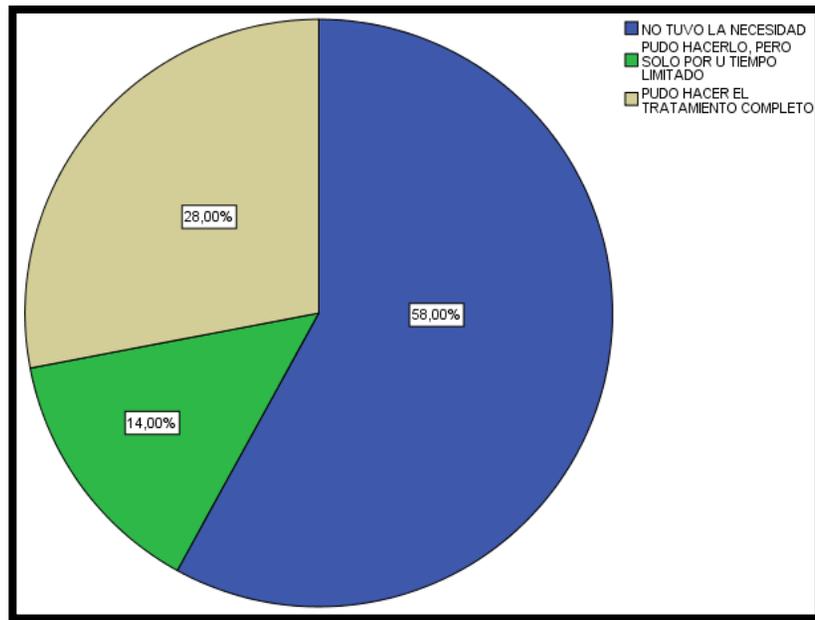


Figura 21. Tuvo la necesidad de seguir tratamiento médico y/o psicológico  
 Fuente: Maza (2018)  
 Elaboración: Maza (2018)

En la figura 21 a los inmigrantes académicos se les preguntó ¿si han tenido la necesidad de seguir un tratamiento médico o psicológico? La mayoría no tuvo la necesidad de seguir un tratamiento. Esto se relaciona a resultados anteriores pues no vieron afectado en su mayoría su nivel de salud, por lo tanto no han necesitado de estos servicios. La situación del inmigrante académico en Loja es diferente a la de los inmigrantes trabajadores, quienes si han seguido en mayor proporción algún tratamiento médico (Valle, 2017).

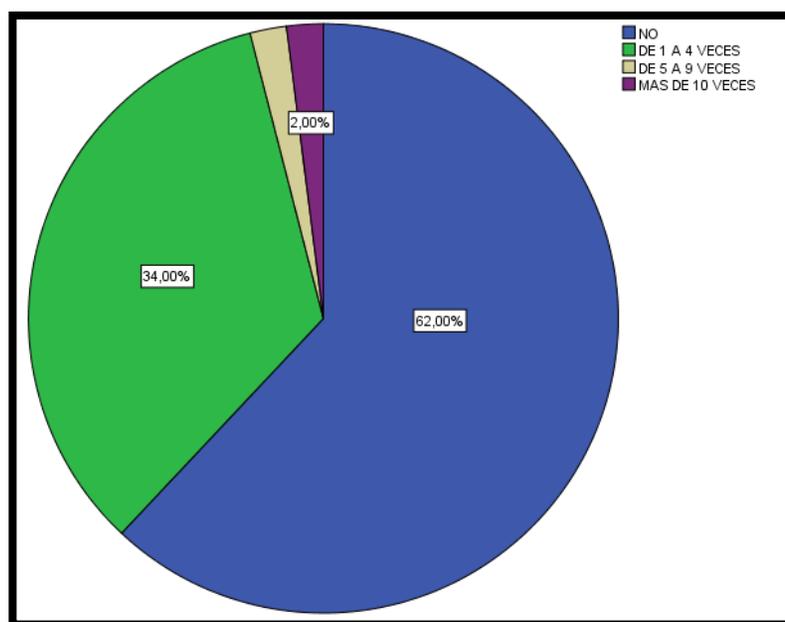


Figura 22. ¿Ha utilizado el servicio de emergencia de un hospital?  
 Fuente: Maza (2018)  
 Elaboración: Maza (2018)

En la figura 22 a los inmigrantes académicos se les preguntó ¿si han asistido al servicio de emergencia de un hospital?, dándonos como resultado que la mayoría no asistido a un servicio de emergencia, por lo general esta población está compuesta de inmigrantes jóvenes, sanos y con niveles de salud altos. Cuando se los compara con los inmigrantes trabajadores de Loja ellos asistieron con mayor frecuencia al servicio de emergencia (Valle, 2017) En el Anexo 16 se explican las razones por las que 22 inmigrantes académicos fueron atendidos, principalmente las causas fueron menores y no implicaban riesgo en su vida. En la Tabla 16 se explica cómo fue la experiencia de atención de estos 22 inmigrantes académicos en emergencia:

Tabla 16. Situaciones en el servicio de emergencias

Síntomas	Si	Un poco
¿Comprendía el idioma en el que fue atendido?	63.64%	36.36%
¿Comprendía lo que estaba pasando?	54.55%	45.45%
¿Cree que la persona que lo asistió lo comprendía a usted?	59.09%	40.91%
¿Sentía que su cultura, creencias y costumbres fueron consideradas?	81.82%	18.18%

Fuente: Maza (2018)  
 Elaboración: Maza, 2017

En la tabla 16 se evidencia que los inmigrantes académicos pudieron comprender el idioma en el que fueron atendidos, esto es importante porque cuando no pueden comunicarse, tienden a ser mal entendidos tienen problemas para conocer los servicios sociales y de salud, problemas de acceso, problemas para comunicar síntomas, malos entendidos e incorrectas traducciones (Cástos & Díaz, 2009). En cambio los inmigrantes trabajadores de Loja manifestaron que el idioma si fue una dificultad (Valle, 2017). Estos resultados diferentes pueden tener relación al lugar de donde provienen los inmigrantes académicos que es principalmente de América del Sur. Además los inmigrantes académicos comprendían lo que estaba pasando, es decir no tenían barreras lingüísticas para la interpretación y la comprensión de las indicaciones del personal de la salud como manifiestan Jelin et.al. (2015). Cuando se los compara con los inmigrantes trabajadores de Loja, ellos necesitaron ser acompañados al centro de salud, lo que les ayudó al proceso de traducción y comprensión (Valle,2017). Por otro lado, los inmigrantes académicos que asistieron a un servicio de emergencia manifiestan que se sintieron comprendidos por las personas que lo atendió y cuando se compara con los inmigrantes trabajadores de Loja existió similar percepción de sentirse comprendidos por parte del profesional de la salud que lo sintió en el servicio de emergencia (Valle, 2017). Esto habla bien del servidor de salud de estos sistemas de emergencia de la ciudad Loja. Finalmente los inmigrantes académicos que asistieron al servicio de emergencia sintieron que su cultura, creencia y costumbres fueron consideradas, por lo tanto los inmigrantes académicos se sintieron respetados en este país y no presentan dificultades mayores en la atención y cuando se compara con los inmigrantes trabajadores de Loja existió la misma percepción de comprensión por parte del profesional de la salud (Valle, 2017).

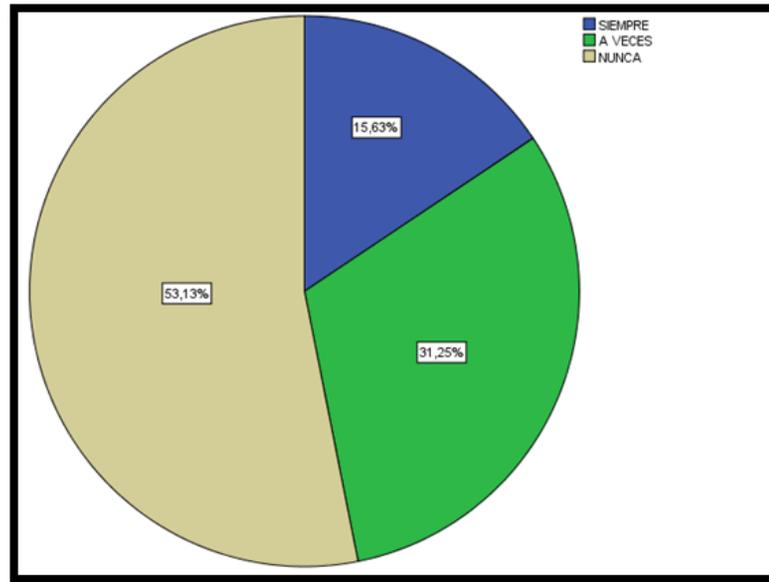


Figura 23. ¿Fue sólo a Emergencia?  
 Fuente: Maza (2018)  
 Elaboración: Maza (2018)

En la figura 23 se evidencia que los inmigrantes académicos que asistieron a un servicio de emergencia que mayoritariamente fueron con alguien a un servicio de emergencia. Las personas que los acompañan al servicio de emergencia le dio apoyo emocional. Las dificultades que presenta en al sala de emergencia en al atención al inmigrante es el idioma ,dificultado la relación entre el profesional de la salud –paciente por eso es conveniente que los pacientes vayan acompañados por algún familiar o conocido para que les informe lo que esta sucediendo sucediendo (Aller et al., s.f.). Cuando se compara con los inmigrantes trabajadores de Loja, también tuvieron un patrón de conducta similar, es decir fueron acompañados por algún conocido quien les ayudo explicándoles lo que estaba sucediendo en el servicio de emergencia (Valle, 2017).

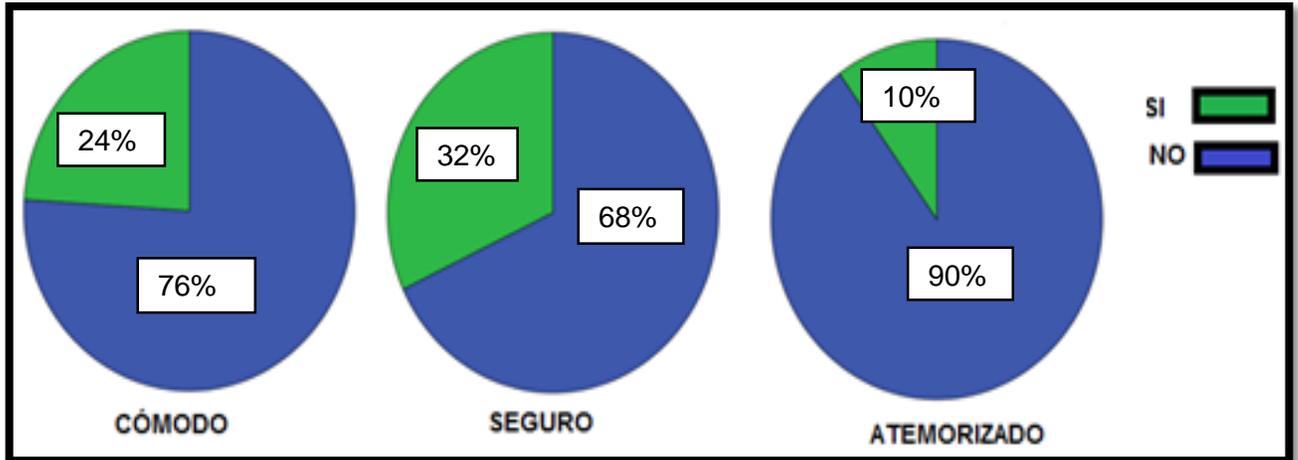


Figura 24 . ¿Cómo se sintió cuando fue atendido?

Fuente: Maza (2018)

Elaboración: Maza (2018)

En la figura 24 se muestra que los inmigrantes académicos se sintieron cómodos y seguros cuando fueron atendidos en el servicio de emergencia de un hospital, y tan solo uno de cada diez se sintió atemorizados. Por lo tanto se relaciona con lo manifestado en las preguntas anteriores. Estos resultados son similares a los de los inmigrantes trabajadores de Loja que también se sintieron cómodos en el servicio de emergencia (Valle, 2017).

En la tabla 17 a los inmigrantes académicos se les preguntó si algunos de sus familiares han sufrido cambios en su salud, dándonos como resultado que la mayoría de los familiares no han presentado cambios en su salud. Cuando se los compara con los inmigrantes trabajadores de Loja manifiestan que sus padres, tíos han sufrido cambios en su salud con mayor frecuencia luego de haber migrado (Valle, 2107), por lo tanto, la mayor parte de los inmigrantes académicos se encuentra en este país con sus familiares mencionan que muy pocos de sus familiares en su país de origen han presentado problemas como: la diabetes, presión alta, cáncer al pulmón, problemas emocionales, etc.

Tabla 17. Algunos de sus familiares ha sufrido cambios en su salud

	Frecuencia	Porcentaje
No han presentado cambios.	30	60
Abuelos ( Presión alta)	4	8
Abuelos (Diabetes)	3	6
Abuelos ( cáncer al pulmón)	2	4
Familiares ( Cambios emocionales)	1	2
Madre (cambios emocionales)	1	2
Madre (cáncer al útero)	1	2
Madre (Diabetes)	1	2
Madre (Problema del corazón)	1	2
Mis hermanas y mis padres (emocionales)	1	2
Primos (emocionales)	1	2
Tíos (gastritis)	1	2
Tíos ( Problemas del corazón )	1	2
Tíos (tensión)	1	2
Tíos y abuelos (problemas emocionales)	1	2

Fuente: Maza (2018)

Elaboración: Maza (2018)

En la figura 25 se les preguntó a los inmigrantes académicos si regresarían a su lugar de origen para tratar su salud, y la mayoría no regresarían a su país de origen. Cuando se los compara con los inmigrantes trabajadores de Loja manifiestan que ellos si regresarían a su país a tratar sus condiciones de salud (Valle, 2017), por lo tanto los inmigrantes académicos manifiestan que quizás su nivel de confianza en los servicios de salud de Ecuador es mayor (Ver: Anexo 16).

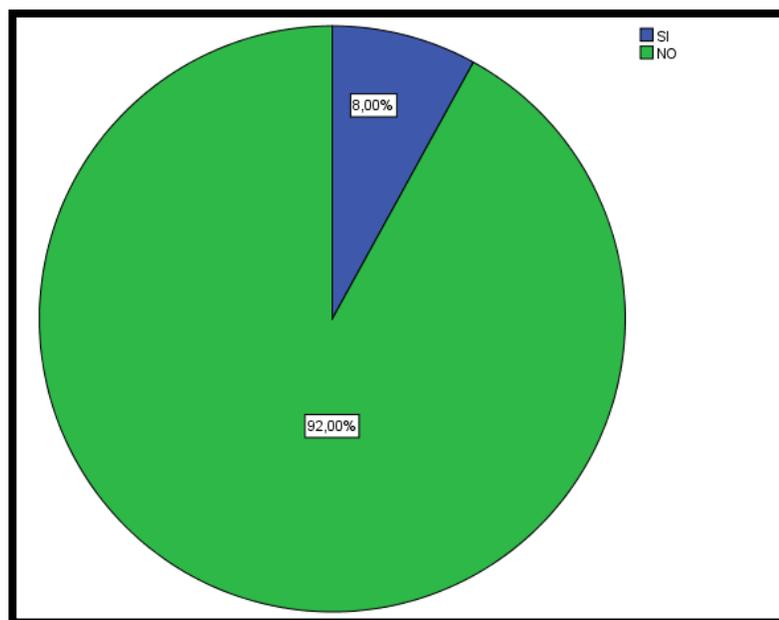


Figura 25. ¿Regresaría a su lugar de origen para tratar sus condiciones de salud?  
 Fuente: Maza (2018)  
 Elaboración: Maza (2018)

Figura 26 cuando se les preguntó si cree que su derecho humano a la salud ha sido honrado, dándonos como resultado que la mayoría conoce sus derechos. La atención a los servicios sanitarios, también forma parte de las dificultades que enfrenta este colectivo, que están expuestos a determinantes sociales y culturales, las situaciones precarias de las condiciones de vida la falta de conocimientos y de información de cómo funciona el sistema de salud genera desigualdad en esta población (Vázquez, Vargas, y Aller, 2014). El derecho a la asistencia sanitaria a la población migrante se ve limitado por diferentes factores como: 1) pobreza, 2) insalubridad laboral, 3) habitacional, 4) barreras culturales. Los migrantes que se encuentran de forma legal en el país de acogida, tiene derecho a la atención sanitaria, pero los que se encuentran de forma ilegal, quienes debido a la falta de información, al temor de ser deportados no acuden a un centro de salud (Castejón, 2009), por lo tanto los inmigrantes académicos manifiestan que no han presentado gran dificultad en el acceso a la salud consideran que su derecho a la salud ha sido respetado, y esto fue similar a lo encontrado en los inmigrantes trabajadores de Loja (Valle, 2017).

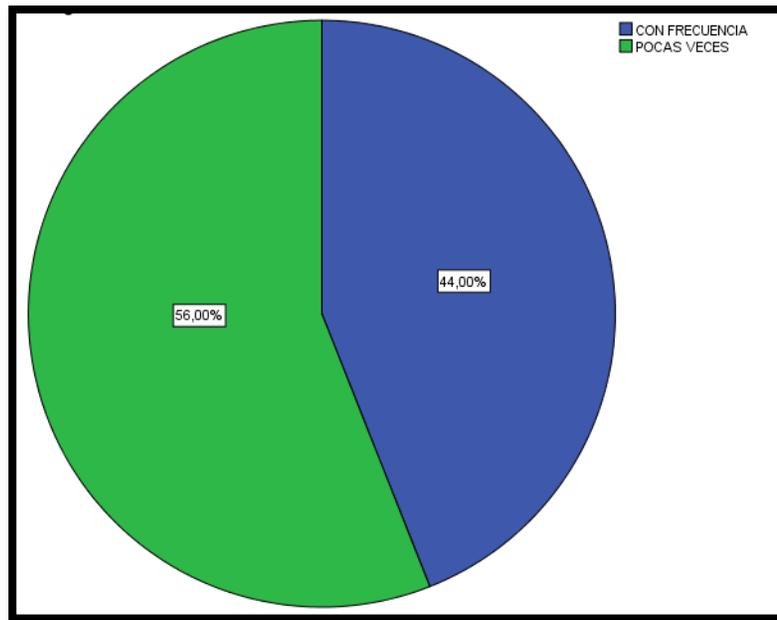


Figura 26. ¿Cree que su derecho humano a la salud ha sido honrado?  
 Fuente: Maza (2018)  
 Elaboración: Maza (2018)

En la figura 27, cuando se les preguntó sabía que los procesos migratorios afecta a la salud física y mental, la mayoría conocía que el proceso migratorio puede afectar a la salud física y mental, aunque se sabe que la migración en sí misma no implica un riesgo para la salud sino las condiciones en torno al proceso migratorio (Estébanez, 2005; OIM, 2012; 2013). Cuando se compara con los inmigrantes trabajadores de Loja existió semejante nivel de comprensión de este hecho (Valle, 2017).

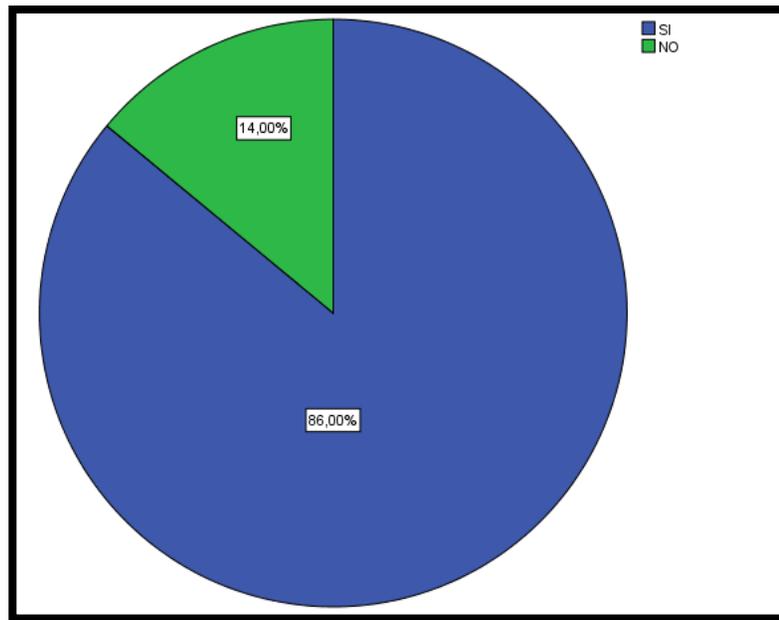


Figura 27 ¿Sabía que los procesos migratorios afecta a la salud física y mentales de los migrantes?  
 Fuente: Maza (2018)  
 Elaboración: Maza (2018)

Finalmente en la figura 28 se les pregunto ¿qué aconsejan daría a otros migrantes acerca del proceso migratorio? La mayoría dan sugerencias relacionadas al apoyo emocional, esto es importante porque el apoyo social es una relación interpersonal donde se proporciona información, recursos y sensaciones positivas (Hernández , Pozo, y Alonso, 2004 ; Setién Vicente, Arriola, y Segú, 2011). Quienes necesitan de apoyo emocional, suele tener sentimientos de soledad y añoranza por ende las relaciones interpersonales constituyen una red de apoyo proporcionado afecto, comprensión, oportunidades y confianza para que esta población tenga con quien compartir sus sentimientos y experiencias vividas. Sin embargo el apoyo emocional supone acompañar a los individuos a encontrar herramientas en ellas mismas para poder afrontar las diversidades que se les presenta como situaciones: de estrés y ansiedad, falta de autoestima, de autocontrol, problemas familiares y separación de pérdidas afectivas. Cuando se los compara con los inmigrantes trabajadores de Loja, ellos también priorizan este tipo de apoyo por sobre los demás (Valle, 2017). Por lo tanto los inmigrantes académicos que manifestaron que la principal dificultad es la desintegración familiar manifiestan que sería muy importante que todos los migrantes reciban apoyo emocional para afrontar las adversidades relacionadas a su condición. En el Anexo 17 se detallan las respuestas que dieron los inmigrantes académicos.

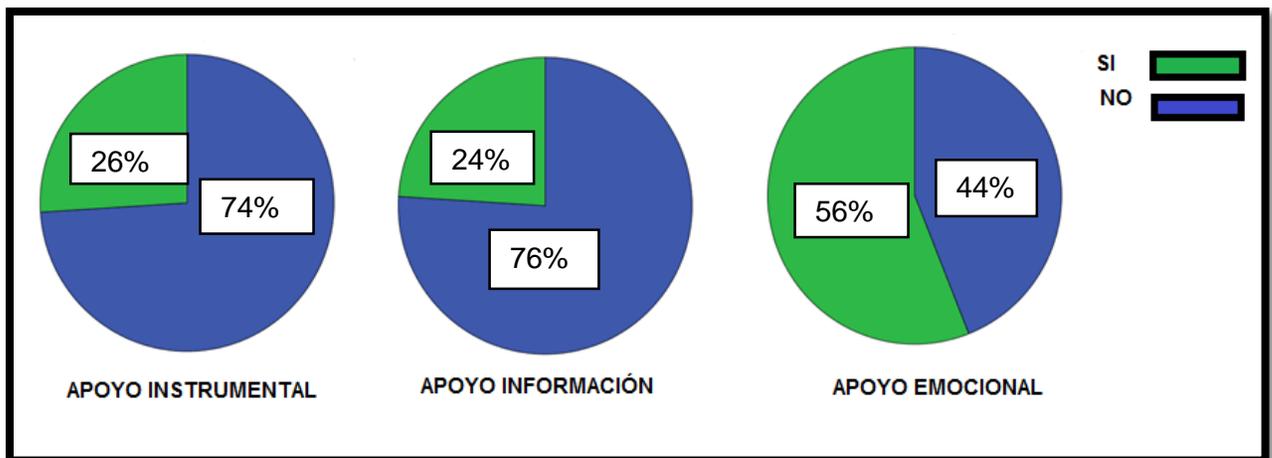


Figura 28 . Principales consejos acerca del proceso migratorio.

Fuente: Maza (2018)

Elaboración: Maza (2018)

En el tercer objetivo; se jerarquizó las principales necesidades de salud mental con el fin de proponer estrategias de intervención adaptadas a las particularidades a los inmigrantes académicos de Loja.

En relación a las necesidades de salud mental asociadas al Síndrome de Ulises las cinco principales necesidades son: (1) llanto (88%), (2) falta de sueño (84%), (3) tristeza (80%), (4) dolores corporales (76%), (5) tensión (72%), es entendible que con estas necesidades que presentan los inmigrantes académicos probablemente están asociadas con el proceso de adaptación al inicio de su etapa migratoria.

Para la disminución del llanto y la tristeza, se podría especular que este se debe a una reacción emocional propia del proceso de adaptación, que se puede asociar con el duelo propio del inmigrante, por lo tanto se sugiere las siguientes estrategias:

- ✓ Para el 34% de los inmigrantes académicos que no tenían conocidos al llegar a Loja, pueden ser eficiente: incluirse en grupos de apoyo que se pueden crear en las instituciones educativas o vincularse en grupos creados. Para ello sus instituciones deben proporcionarles información como: ¿dónde están?, ¿quiénes los conforman? Y ¿Qué hacen? estos grupos. Mientras que para el 36 % de las personas que vinieron con (amigos, conocidos o familiares) se les debe sugerir que también asistan a estos grupos, o a grupos culturalmente diversos que facilitarían su adaptación, especialmente si en ellos se encuentran personas del país de acogida.
- ✓ Para el 18% de inmigrantes académicos, que manifestaron extrañar a su familia, se puede brindar estrategias para uso del tiempo libre, o para mejorar la comunicación con sus

pares y familiares en su país de origen. Se sugiere además que de las 24 horas del día, se destinen por lo menos 8 horas al sueño y de las otras 16 se organicen priorizando el apartado académico (estudios), pero además se dediquen a otras actividades de socialización y distracción (salir con amigos) y un porcentaje del tiempo a mantenerse en contacto con sus familiares, como resultado se obtendrá un sistema adecuado de distribución de tiempo, actividades y responsabilidades que disminuirá la necesidad de pasar conectados a medios y redes sociales que les generen mayor dificultad para adaptarse a su nuevo contexto.

- ✓ Como existe un porcentaje de jóvenes que estudian y trabajan es importante que los lugares de trabajo realicen actividades que los incluyan, el proceso de inducción al trabajo debe incluir actividades sociales en las que participen y donde ellos puedan explicar su cultura y costumbres, y conocer las del nuevo entorno, para así mantener un mejor el compañerismo, y esto disminuirá los síntomas de tristeza y llanto.
- ✓ Para disminuir los conflictos familiares los sujetos necesitan que se les asesore sobre el manejo de conflictos familiares para que puedan expresar sus problemas, esto lo pueden lograr asistiendo a asesoría psicológica que podría ser ofertada por las instituciones educativas o laborales.
- ✓ Para los inmigrantes académicos que por la situación laboral de sus padres vinieron Loja, se les sugiere que se integren con personas de su misma edad, para mantener la buena adaptación, que compartan sus costumbres y aprendan las tradiciones ecuatorianas.
- ✓ Para los que vinieron por experiencia cultural se puede sugerir que las instituciones educativas les ofrezcan información sobre los paquetes turísticos, actividades de difusión cultura y lugares que pueden conocer.
- ✓ Las instituciones educativas podrían promover atención al alumnado migrante mediante la participación de estudiantes nativos, quienes asuman la responsabilidad de guiar y apoyar tanto en actividades académicas, sociales, culturales.
- ✓ También es necesario que existan tutores en las instituciones educativas para que ayuden a los jóvenes inmigrantes en cualquier inquietud respecto a metodología de estudio, y sean responsables de llevar a cabo un curso sobre “cultura de Loja” para facilitar el conocimiento de costumbres, lenguaje y tradiciones, por ejemplo proporcionando un diccionario de “ecuatorianismos” con la finalidad de entender cómo se comunican los demás.

- ✓ Para quienes consideraron la migración como duelo, es recomendable contar con una red de apoyo social informativo, instrumental y emocional, el cual puede ser cubierto por pares, docentes y psicólogos de las instituciones educativas.
- ✓ Para la población que ha sido gratificante haber migrado pueden compartir su experiencia a modo de información con las personas que no han tenido una buena experiencia migratoria, sugiriéndoles que asistan las los grupos de apoyo que así pueden compartir vivencias e interactuar con los demás migrantes que se encuentran en la misma situación de ellos.

En relación de la falta de sueño y la tensión, como provienen muchos de ellos de áreas con husos horarios diferentes se sugiere:

- ✓ Trabajar en el tema de adaptación al cambio de horarios (jet lag).
- ✓ Distribuir las horas de sueño en horarios que el que se sienta cómoda la persona hasta regular su reloj biológico.
- ✓ Trabajar los temas que le preocupen a la persona con algún amigo o profesional de la salud.
- ✓ Asistir al médico y psicólogo en el caso de que los problemas del sueño persistan más allá de una semana desde su llegada.

Las personas que han manifestado haber tenido dolores de cabeza, espalda y dolores musculares los mismos que puedan asociarse a problemas físicos o a problemas emocionales (llanto, tristeza, falta de sueño y tensión), por eso se les sugieren:

- ✓ Cuando llega una persona inmigrantes al centro de salud con dolores de cabeza, espalda y dolores musculares, se recomienda realizar las siguientes preguntas; ¿cuánto tiempo lleva en el Ecuador? ¿Cuánto tiempo tiene el malestar? y como médico o servidor de salud, no olvide evaluar ¿cómo fue su proceso migratorio y de adaptación? Teniendo en cuenta que estos síntomas no solo pueden estar asociados a la parte biológica, sino también a la salud mental.
- ✓ Para el 36% que no entendieron el idioma cuando fueron atendidos, se sugiere al centro de salud, brindar información adecuada sobre los servicios de salud con trípticos traducidos al idioma inglés (como mínimo) o al lenguaje del migrante en el mejor de los casos, para que ellos puedan hacer buen uso de los servicios de salud.
- ✓ Los centros de salud deben contar con profesionales que dominen otros idiomas o implementar la contratación de traductores e intérpretes que faciliten la comunicación del

personal de los centros de salud, para evitar errores en el diagnóstico y así ofrecer una atención distinta. Para ello se pueden analizar las estadísticas de atención de extranjeros que tiene cada institución de salud.

- ✓ Para el 20% que han manifestado que se sienten estresados se puede sugerir que: realicen actividades de distracción, deportivas, turísticas y culturales. Y que en el caso de mantenerse por periodos prolongados el estrés no descarten la opción de asesoramiento psicológico que se ofrece en cada institución educativa.

Además se debe considerar que el Gobierno Nacional de la República del Ecuador en colaboración de la Secretaria Nacional del Migrante, crearon el Plan Nacional de Desarrollo Humano para las Migraciones y una de las primeras acciones es restablecer los vínculos del migrante con su país, presentando dos estrategias: (1) La plataforma virtual que tiene como objetivo el desarrollo de una red social del migrante, donde le permite al migrante volver a su país, a sus raíces y participar interactivamente en la construcción de su Patria, y (2) La casa ecuatoriana que se refiere a que el estado muestra su atención a los Ecuatorianos que se encuentran en el exterior para velar por el respeto a sus derechos, lo cual contribuye al fortalecimiento de la identidad nacional y de los vínculos entre los inmigrantes y la comunidad del país de recepción, para así contribuir a una mejor calidad de vida del migrante, ofreciendo servicios como : información sobre políticas y servicios públicos, fortalecimiento de vínculos con su país ,atención jurídica y psicosocial, capacitación y formación, promoción del patrimonio cultural y natural (OIM, 208, p.23).

## CONCLUSIONES

Las necesidades de salud mental en los inmigrantes académicos que se presentaron con mayor frecuencia son síntomas relacionados con depresión y ansiedad. En comparación con los migrantes laborales esta población tiene mejor salud mental principalmente porque vinieron con sus familiares o porque el periodo de estancia es corto. Las conductas suicidas son casi nulas.

Los participantes sugieren a otros migrantes que es necesario fortalecer las fuentes de apoyo emocional tanto de su red social en el país de origen como el de acogida, esto revela la importancia que le otorgaron al apoyo familiar en su proceso individual de adaptación.

En relación al proceso de adaptación post-migratorio, los inmigrantes académicos mencionan que: el idioma, la nueva cultura, las costumbres, la alimentación y los cambios de rutina son unos de los obstáculos principales que tuvieron. En cuanto a la salud, es un grupo que no ha visto mayor vulneración de sus derechos, al contrario tienen una percepción buena de cómo han sido atendidos por los servidores de salud de Loja.

Las principales estrategias que se proponen en esta investigación se relacionan a disminuir los síntomas de salud mental (llanto, falta de sueño, tristeza, dolores corporales, tensión), las estrategias reúnen propuestas que se dirigen no solo al inmigrante como tal, sino que revelan la necesidad de intervenciones desde el contexto para hacer que el proceso de acogida temporal o definitiva sea cada vez más sencillo.

## **RECOMENDACIONES**

Elaboración de programas de promoción y prevención de salud mental de los inmigrantes en las instituciones educativas y en los centros de salud tomando en cuenta las necesidades y particularidades esta población.

La creación o vinculación de grupos de apoyo con la finalidad que los migrantes tengan la oportunidad de expresar sus sentimientos, preocupaciones y de esta formas puedan establecer sus redes de apoyo.

Los centros de salud deben contar con profesionales que dominen otros idiomas o implementar la contratación de traductores e intérpretes que faciliten la comunicación del personal de los centros de salud, para evitar errores en la interpretación del diagnóstico y así ofrecer una atención distinta.

Con las estrategias jerarquizadas en relación a los síntomas mencionados pueden ser utilizados por las instituciones educativas, centros de salud y los lugares donde trabajan, realizando un plan de intervención para mejorar las condiciones del migrante. Es necesario que en cada institución existan personas (equipos) dedicados a la planificación, ejecución y evaluación de las estrategias que se han planteado con el fin de que generen un impacto real.

## BIBLIOGRAFÍA

- Achotegui, J. (1999). *Los duelos de la migración: una aproximación psicopatológica y psicosocial*. Barcelona: Bellaterra.
- Recuperado de <http://www.radioecca.org/cursosonline/inmigracionhoy/curso/doc5.pdf>
- Achotegui, J. (39-52 de 2004). *Emigrar en situación extrema: el Síndrome del inmigrante con estrés crónico y múltiple (Síndrome de Ulises)*. *Originales y revisiones*(21). Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4830454>
- Achotegui, J. (2006). *Estrés límite y salud mental: el síndrome del inmigrante con estrés crónico y múltiple (Síndrome de Ulises)*. *Revista del Instituto Universitario de Estudios sobre Migraciones*(19). Recuperado de <http://revistas.upcomillas.es/index.php/revistamigraciones/article/view/3083/2847>
- Achotegui, J. (2012). *Emigrar hoy es situaciones extremas.El síndrome de Ulises*. *Revista de Psicología ,Ciencias de Educaci Esport*, 302, 79-86. Recuperado de [file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/263043-355548-1-SM%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/263043-355548-1-SM%20(1).pdf)
- Acosta, A., López, S., & Villamar, D. (2006). *La migración en el Ecuador oportunidades y amenazas* (Primera edición ed.). (U. A. Bolívar, Ed.) Quito: Corporación Editora Nacional.
- Algaba, A. (2013). *La discriminación en el acceso al mercado de la vivienda : las desventajas de la inmigración novedades y permanencias*. *Scripta Nova:Revista Electronica de Geografía y Ciencias Sociales*, 7(146). Recuperado de [http://www.ub.edu/geocrit/sn/sn-146\(060\).htm](http://www.ub.edu/geocrit/sn/sn-146(060).htm)
- Allende, C., & Morones, G. (Julio de 2006). *Glosario de términos vinculados con la cooperación Académica*. Recuperado de: <http://www.anuies.mx/media/docs/convocatorias/pdf/glosariocoopnal2-jul06.pdf>
- Aller, A., Arnal, S., Barlés, C., Burillo, J., Burro, A., Cerezuela, C., & Sanz, C. (s.f.). *Inmigración y Salud*. Recuperado de <http://cddhh.ides.org.ar/files/2012/05/Jelin-Saludmigraci%C3%B3n-regional.pdf>
- Anguiano, M., & Cruz, R. (2014). *Migraciones Internacionales Crisis y Vulnerabilidades*. Mexico.

- APA. (2014). *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-V*. Washington: American Psychiatric Publishing.
- Arango, J. (1985). *Las Leyes de las Migraciones de E.G Ravenstein, cien años después*. *Reis*(32), 7-26. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=250715>
- Aruj, R. (Marzo de 2008). Causas , consecuencias ,efectos e impactos de las migraciones en Latinoamérica. *Scielo*, 14(55). Recuperado de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1405-74252008000100005](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252008000100005)
- Asamblea Nacional del Ecuador . (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Quito .
- Asamblea Nacional Republica Del Ecuador. (6 de Febrero de 2017). *Ley Organica de Movilidad Humana*. Recuperado de [file:///C:/Users/user/Downloads/Ley%20Org%C3%A1nica%20de%20Movilidad%20Humana%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/user/Downloads/Ley%20Org%C3%A1nica%20de%20Movilidad%20Humana%20(1).pdf)
- Atencio, C. (2016). *Migración y Discriminación*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Instituto Nacional contra la Discriminación , la Xenofobia y el Racismo. Recuperado de <01.216.243.171/biblioteca/wp-content/uploads/2016/03/migrantes-y-discriminacion.pdf>
- Atienza, J. (2004). Migraciones y crisis del desarrollo. En F. Hidalgo, *Migraciones : un juego con cartas marcadas*. Quito: Abya-Yala. Recuperado de [https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=vF-Kp435TXoC&oi=fnd&pg=PA7&dq=principales+causas+de+las+migraciones&ots=\\_IJ2\\_uGlnz&sig=3yBDFQiRmI71KKmSmN-dy7Ewe1k#v=onepage&q=principales%20causas%20de%20las%20migraciones&f=false](https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=vF-Kp435TXoC&oi=fnd&pg=PA7&dq=principales+causas+de+las+migraciones&ots=_IJ2_uGlnz&sig=3yBDFQiRmI71KKmSmN-dy7Ewe1k#v=onepage&q=principales%20causas%20de%20las%20migraciones&f=false)
- Atxotegui, J. (1999). *Los duelos de la migración: una aproximación psicopatológica y psicosocial*. Barcelona: Bellaterra. Recuperado de <http://www.radioecca.org/cursosonline/inmigracionhoy/curso/doc5.pdf>
- Baños, O. (2001). *La modernidad rural mexicana a fines de milenio : caso del Yucatán*. Yucatán - Mexico: Univerisdad Autónoma de Yucatán. Recupeado de <ks?id=z2HPpuVqQ9wC&pg=PA26&dq=migraciones+temporales&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjPgp3E4MbuAhWBMMyYKHTKyBK4Q6AEIIDAAs#v=onepage&q=migraciones%20temporales&f=false>

- Basabe, N., Zlobina, A., & Páez, D. (2004). *Integración socio-cultural y adaptación psicológica de los inmigrantes extranjeros en el País de Vasco*. *Eusko Jaurlaritzaren*, 1-336. Recuperado de [http://www.euskadi.eus/contenidos/documentacion/cuaderno\\_sociologico\\_vasco\\_15/eu\\_cu\\_soc15/adjuntos/csv15.pdf](http://www.euskadi.eus/contenidos/documentacion/cuaderno_sociologico_vasco_15/eu_cu_soc15/adjuntos/csv15.pdf)
- Benatuil, D., & Laurito, J. (2010). *La adaptación cultura en estudiantes extranjeros*. *Psicodebate: Universidad de Palermo*, 10.
- Bermúdez, R. (Enero -Junio de 2015). *La movilidad internacional por razones de estudio : geografía de un fenómeno global*. SCIELO. Recupeado de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-89062015000100004&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-89062015000100004&lng=es&nrm=iso)
- Berry, J. (1997). *Immigration, Acculturation . and Adaptacion*. *Applied Psychology*, 46(1), 5-68. Recuperado de [http://iaccp.org/sites/default/files/berry\\_1997.pdf](http://iaccp.org/sites/default/files/berry_1997.pdf)
- Berry, J. (2005). *Accultiration: Living successfully in two culture*. *EISEVIER*. Recuperado de [http://www.academia.edu/19000452/doi\\_10.1016\\_j.ijintrel.2005.07.013](http://www.academia.edu/19000452/doi_10.1016_j.ijintrel.2005.07.013)
- Berry, J., Phinney, J., & Vedder, P. (31 de Mayo de 2006). *Applied Psychology*, 55(3), 303-332. Reciperado de <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1464-0597.2006.00256.x/full>
- Berry, J., Pootinga, Y., & Pandey, J. (1997). *Handbook of Cross -Cultural Psychology: Social behavior and applications* (Vol. 1). Recuperado de [https://books.google.com.ec/books?id=Z0L7dwJKel8C&printsec=frontcover&dq=isbn:020516076X&hl=es-419&sa=X&redir\\_esc=y#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.ec/books?id=Z0L7dwJKel8C&printsec=frontcover&dq=isbn:020516076X&hl=es-419&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false)
- Berumen, S. (2008). *Introducción a la Economía Internacional*. Madrid.
- Blanco , C. (2000). *Las migraciones contemporaneas* (Ciencias Sociales ed.). Madrid: Alianza.
- Bogado, D., Lijerón, A., & Vaca, C. (2002). *El éxodo de profesionales Benianos y su impacto en el derarolo regional*. La Paz: PIEB.
- Briones , E., Taberero, C., & Arenas, A. (01 de Junio de 2005). Variables psicosociles relacionadas con el proceso de intregacion social de los estudiantes inmigrantes. *Cultura y Educación*, 17, 337-347. doi:<http://dx.doi.org/10.1174/113564005775133766>
- Bueno, E. (1981). *Movieminto de las migraciones* . Madrud.

- Burgos, M., & Parvic, T. (Junio de 2010). Atención en salud para migrantes : un desafío ético. *Brasileira de Enfermagem REBEn*, 3(63), 587-591. Obtenido de <http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n3/v64n3a25.pdf>
- Camacho, J. (Julio-Diciembre de 2013). Los derechos de los trabajadores migrantes. *Latinoamericana de Derecho Social*(17), 197-258.  
Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=429640272008>
- Castañeda, X. (2008). *Migración y Salud: Latinos en los Estados Unidos*. California.
- Castejón, R. (2009). La atención primaria de salud ante la migración. En J. Comelles, X. Allué, M. Bernal, J. Fernández, & L. Mascarella, *Migración y Salud*. Tarragona: Publicacions URV. Recuperado de [https://books.google.com.ec/books?id=d8ShAgAAQBAJ&pg=PT209&dq=dificultades+acceso+servicios+sanitarios+de+los+migrantes&hl=es419&sa=X&redir\\_esc=y#v=onepage&q=dificultades%20acceso%20servicios%20sanitarios%20de%20los%20migrantes&f=false](https://books.google.com.ec/books?id=d8ShAgAAQBAJ&pg=PT209&dq=dificultades+acceso+servicios+sanitarios+de+los+migrantes&hl=es419&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=dificultades%20acceso%20servicios%20sanitarios%20de%20los%20migrantes&f=false)
- Castillo, J. (2011). *Migraciones Ambientales : huyendo de la crisis ecológica en el siglo XXI*. Barcelona: Virus.
- Castillo, J. (2011). *Migraciones Ambientales : huyendo de la crisis ecológica en el siglo XXI*. Barcelona: Virus. Recuperado de [https://www.fuhem.es/media/cdv/file/biblioteca/Boletin\\_ECOS/33/migraciones\\_ambientales.pdf](https://www.fuhem.es/media/cdv/file/biblioteca/Boletin_ECOS/33/migraciones_ambientales.pdf)
- Castillo, J. (2011). *Migraciones Ambientales : huyendo de la crisis ecológica en el siglo XXI*. Barcelona: Virus. Recuperado de [https://www.fuhem.es/media/cdv/file/biblioteca/Boletin\\_ECOS/33/migraciones\\_ambientales.pdf](https://www.fuhem.es/media/cdv/file/biblioteca/Boletin_ECOS/33/migraciones_ambientales.pdf)
- Castillo, J. (2011). *Migraciones Ambientales: huyendo de la crisis ecológica en el siglo XXI*. Barcelona: Virus. Recuperado de [https://www.fuhem.es/media/cdv/file/biblioteca/Boletin\\_ECOS/33/migraciones\\_ambientales.pdf](https://www.fuhem.es/media/cdv/file/biblioteca/Boletin_ECOS/33/migraciones_ambientales.pdf)
- Cástos, M., & Díaz, B. (2009). *Algunos aspectos de las políticas en materia de migración : derechos humanos y acción diplomática de los estados*. En *Las migraciones*

*internacionales en el Mediterraneo y Unión Europea*. Barcelona. Recuperado de [https://books.google.com.ec/books?id=aRWzVZaLAAC&pg=PA197&dq=dificultades+que+enfrentan+los+migrantes&hl=es&sa=X&redir\\_esc=y#v=onepage&q=dificultades%20que%20enfrentan%20los%20migrantes&f=false](https://books.google.com.ec/books?id=aRWzVZaLAAC&pg=PA197&dq=dificultades+que+enfrentan+los+migrantes&hl=es&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=dificultades%20que%20enfrentan%20los%20migrantes&f=false)

Castro, A. (2011). *Estrategias de aculturación y adaptación psicológica y sociocultural de estudiantes extranjeros en la Argentina*. SCIELO, 28(s). Recuperado de [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1668-70272011000100007&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1668-70272011000100007&script=sci_arttext&tlng=en)

Chant, S., & Craske, N. (2007). *Género en Latinoamérica*. Mexico.

Cortés, P. (2005). *Mujeres migrantes de América Latina y el Caribe: derechos humanos, mitos y duras realidades*. Chile: Naciones Unidas. Recuperado de [https://books.google.com.ec/books?id=Nvb6K\\_tIR\\_UC&pg=PA79&lpg=PA79&dq=organizacion+mundial+de+la+salud+2003+migracion+internacional+salud+y+derechos+humanos&source=bl&ots=V1CKpGg0wo&sig=dI3feL-wJ1F7iMhYyZ43Xngu\\_sM&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwiM3uTgzvJWAhXK7](https://books.google.com.ec/books?id=Nvb6K_tIR_UC&pg=PA79&lpg=PA79&dq=organizacion+mundial+de+la+salud+2003+migracion+internacional+salud+y+derechos+humanos&source=bl&ots=V1CKpGg0wo&sig=dI3feL-wJ1F7iMhYyZ43Xngu_sM&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwiM3uTgzvJWAhXK7)

Cruz, J. (2009). *Migraciones permanente y tempranas, estrategias de adaptación, reposicionamiento y transformaciones en el territorio, estudios de casos, en contextos diferentes*. La Plata. Recuperado de [http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab\\_eventos/ev.840/ev.840.pdf](http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab_eventos/ev.840/ev.840.pdf)

Díaz, L. (2003). *Sueños y expectativas de la frontera: proceso de socialización de símbolos y significados con contenidos de migración*. En L. R. Luis Seetoó, *Estudios Michoacanos XI*. Michoacán. Recuperado de <https://books.google.com.ec/books?id=KVcHmABs-TQC&pg=PA109&dq=dificultades+que+enfrentan+los+estudiantes+migrantes&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjLgobm66DVAhWD5SYKHWHLAhIQ6AEIJTAB#v=onepage&q=dificultades%20que%20enfrentan%20los%20estudiantes%20migrantes&f=false>

Díaz, M. (2003). *Apoyo social y salud mental en inmigrantes: sus afectos sobre la integración*. Madrid: Consejería de Servicios Sociales Comunidad de Madrid. Recuperado de <http://www.madrid.org/bvirtual/BVCM007001.pdf>

Domínguez, R. (2006). *Inmigración: crecimiento económico e integración social*. España-Cantabria: Parlamento de Cantabria. Recuperado de

<https://books.google.com.ec/books?id=BulKAFICYtYC&pg=PA187&dq=proceso+de+adaptacion+del+,migrante&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwiQ4p69xaDWAhWI7CYKHQKhDilQ6AEILjAC#v=onepage&q=proceso%20de%20adaptacion%20del%20%2Cmigrante&f=false>

Domínguez, R. (2007). *Inmigración : Crecimiento económico e integración social*. Cantabria Parlamento.

Escudero, M. (Septiembre de 2004). *Exploración del Síndrome de Estrés Crónico "Síndrome de Ulises" en inmigrantes de origen argentino*. Recuperado de <http://carm.es/ctra/cendoc/doc-pdf/Pub/pub-0070.pdf>

Espinosa, E. (Enero de 2004). La movilidad de estudiantes características y opiniones de los estudiantes. *SCIELO*, 26(105-106). Recuperado de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0185-26982004000100007&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0185-26982004000100007&script=sci_arttext)

Estébanez, P. (2005). *Medicina Humanitaria*. España. Recuperado de [https://books.google.com.ec/books?id=kH9WmAqs\\_FMC&pg=PA731&dq=condiciones+de+la+salud+de+los+migrantes&hl=es-419&sa=X&redir\\_esc=y#v=onepage&q=condiciones%20de%20la%20salud%20de%20los%20migrantes&f=false](https://books.google.com.ec/books?id=kH9WmAqs_FMC&pg=PA731&dq=condiciones+de+la+salud+de+los+migrantes&hl=es-419&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=condiciones%20de%20la%20salud%20de%20los%20migrantes&f=false)

Estupiñan , A. (1982). *Derecho Migratorio Laboral Andino*. Quito: OFFSETEC S.A.

Ferrer, R., Palacio, J., Hoyos, O., & Madariaga, C. (Septiembre- Diciembre de 2014). *Proceso de aculturación y adaptación del inmigrante: características individuales y redes sociales. Psicología desde el Caribe*, 31(3). Recuperado de DOI:<http://dx.doi.org/10.14482/psdc.31.3.4766>

Figueroa, M. (Julio-Diciembre de 2009). *Estrategias para superar las barreras idiomáticas entre el personal de salud - usuario de servicios de salud pública en España, Estados Unidos y México. Comunidad y Sociedad*(12), 149-175. Recuperado de <http://www.scielo.org.mx/pdf/comso/n12/n12a7.pdf>

Flores, C. (2009). *Esapaña y la Europea oriental: tan lejos, tan cerca*. Valencia: Publicaciones de la Universidad de Valencia. Recuperado de <https://books.google.com.ec/books?id=Rx3FPh3uvgwC&pg=PA543&dq=dificultades+en+el+acceso+al+trabajo+de+los+migrantes&hl=es->

419&sa=X&redir\_esc=y#v=onepage&q=dificultades%20en%20el%20acceso%20al%20trabajo%20de%20los%20migrantes&f=false

- Fombona, J., Vázquez, E., & Pascual, M. (2012). *Análisis de la movilidad del estudiante universitario en el marco de la Europa 2020 para el fomento del empleo y las competencias genéricas, Un estudio de casa en la Universidad de Oviedo*. *Revista de innovación educativa*(9), 87-95. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4298926>
- Fuertes, C., & Martín, M. (2006). *El inmigrante en la consulta de atención primaria*. *Anales de San Navarra*, 29, 9-25. Recuperado de <http://scielo.isciii.es/pdf/asisna/v29s1/original1.pdf>
- Galindo, A. (Julio - Septiembre de 2009). *Acogida y Solidaridad con el Migrante*. *Revista teología y Pastoral de la Caridad*(131).
- García, J. (2013). *Movilidad estudiantil internacional y cooperación educativa en el nivel superior de educación*. *Iberoamericana de Educación*(61), 50-76. Recuperado de <http://www.red-redial.net/referencia-bibliografica-67314.html>
- García, J., & Sanz, C. (Zaragoza de 2002). *Salud mental en inmigrantes : el nuevo desafío*. *Med Clin*, 187-191. Recuperado de [https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/45873590/2v118n05a13025849pdf001.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1508901412&Signature=zKpHAYzwtxrpnRNajYheSp2FU0%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DSalud\\_mental\\_en\\_inmigr](https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/45873590/2v118n05a13025849pdf001.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1508901412&Signature=zKpHAYzwtxrpnRNajYheSp2FU0%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DSalud_mental_en_inmigr)
- García, J., & Sanz, C. (2002). *Salud mental en migrantes : el nuevo desafío*. *Medicina Clinica*, 118(5), 187-191. Recuperado de [https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/45873590/2v118n05a13025849pdf001.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1506477673&Signature=cjy1w3QlstNO0pO5uE9n1BJVi2U%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DSalud\\_mental\\_en\\_inmigr](https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/45873590/2v118n05a13025849pdf001.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1506477673&Signature=cjy1w3QlstNO0pO5uE9n1BJVi2U%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DSalud_mental_en_inmigr)
- García, Y. (2014). *Geografía Económica de México*. México: Patria. Recuperado de [https://books.google.com.ec/books?id=KenhBAAQBAJ&pg=PA102&dq=migraciones+permanentes+y+temporales&hl=es&sa=X&redir\\_esc=y#v=onepage&q=migraciones%20permanentes%20y%20temporales&f=false](https://books.google.com.ec/books?id=KenhBAAQBAJ&pg=PA102&dq=migraciones+permanentes+y+temporales&hl=es&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=migraciones%20permanentes%20y%20temporales&f=false)

- Garret, Paludarias, J. (2008). *La acogida de alumno de origen Inmigrante. Un analisis comparado de la situación en Cataluña. Española de Educacion: ProQuest*, 49-78. Recuperado de <https://search.proquest.com/docview/1759994028/fulltextPDF/6E6CA541BC3E480FPQ/1?accountid=45668>
- Gascón, J. (Diciembre de 2003). *Enfermedades infecciones e inmigración. Enferm Infecc Microbiol Clin*, 21(10). Recuperado de [file:///C:/Users/user/Downloads/13054544\\_S300\\_es.pdf](file:///C:/Users/user/Downloads/13054544_S300_es.pdf)
- Genoveva, A. (2004). *Movilidad Académica ,La expereincia de las IES de la Región Centro Occidental de la ANUIES*. México: Colección de Documnetos.
- Godoy, M. (2011). *La inclusión social del alumnado inmigrante y el aprendizaje de la L2.como nuevo reto para el profesorado* . Recuperado de <http://www.cite2011.com/Comunicaciones/Escuela/077.pdf>
- Gomez, J. (Enero-Junio de 2010). *Las migraciones Internacionales teorías y enfoques ,una mirada a la actualidad. Sementres Economico*, 13(26), 81-99. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/1650/165014341004.pdf>
- Gómez, M. B. (2008). *Multiples caras del estudio de las migraciones : Limites y posibilidades para el análisis de la migración forzada. Colombiana de Sociología*, 115-153. Recuperado de <https://svpn.utpl.edu.ec/+CSCO+1h756767633A2F2F66726E6570752E63656264687266672E70627A++/docview/1677634175/169FCB1F457B4B0APQ/1?accountid=45668>
- Gonza, G., & Gonzales, A. (2014). *Migraciones Internacinales y Racimo cultural en Argentina. Ciencias Sociales*(ISSN: 0482-5276).
- González , A., & Osorio, M. (2006). *Convivencia y mediacion Intercultural*. Universidad de Almería. Recuperado de <https://books.google.com.ec/books?id=2UUOAAQBAJ&pg=PA384&dq=dificultades+d el+alumnado+inmigrante+al+incorporarse+a+los+centros+escolares&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjx4ea23IDYAhWGGQ98KHVBBCMQ6AEILDAB#v=onepage&q=dificultades%20del%20alumnado%20inmigrante%20al>
- Gonzales, J. (2002). *Migración Laboral , Internacional en el estado de México*. Mexico. Recuperado de <https://books.google.com.ec/books?id=EbLZhMGge1sC&printsec=frontcover&dq=migrac>

ion+laboral+internacional+del+estado+de+mexico&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjw6vLsucbUAhWI6yYKHTbgDkYQ6AEIJzAA#v=onepage&q=migracion%20laboral%20internacional%20del%20estado%20de%20me

González, J. (2002). *Migración Laboral Internacional del Estado de México*. Mexico: Universidad Autónoma del Estado de México. Recuperado de <https://books.google.com.ec/books?id=EbLZhMGge1sC&printsec=frontcover&dq=migracion+laboral+internacional+del+estado+de+mexico&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjw6vLsucbUAhWI6yYKHTbgDkYQ6AEIJzAA#v=onepage&q=migracion%20laboral%20internacional%20del%20estado%20de%20me>

González, A. (2009). *Lugares ,procesos y migrantes :aspectos de la migracion colombiana . Argentina.*

González, E. (2008). *Un proceso migratorio estudiantil pre-migración,migración y post migración: jovenes marroquies de la univerisdad de Granada. Electronica Investigación Educativa, 2(10).*

González, M. (2015). *Edicación Adultos: Ambito Social*. Recuperado de [https://books.google.com.ec/books?id=pT\\_ICwAAQBAJ&pg=PA52&dq=principales+causas+de+las+migraciones&hl=es&sa=X&redir\\_esc=y#v=onepage&q=principales%20causas%20de%20las%20migraciones&f=false](https://books.google.com.ec/books?id=pT_ICwAAQBAJ&pg=PA52&dq=principales+causas+de+las+migraciones&hl=es&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=principales%20causas%20de%20las%20migraciones&f=false)

González, V. (2 de Noviembre de 2005). *El duelo Migratorio. Trabajo Social(5), 77-97.* Recuperado de <https://svpn.utpl.edu.ec/+CSCO+0h75676763663A2F2F66726E6570752E63656264687266672E70627A++/docview/1677643403/D494E530BAF94A95PQ/1?accountid=45668>

Guzmán, R., Feliciano, L., & Jiménez, A. (Mayo-Agosto de 2011). *Dificultadesde aprendizaje del alumnado inmigrante hispano:la perpectiva de los coordinadores de Programas de Educacion Intercultural. Revista deEducación*. Recuperdo de [http://www.revistaeducacion.educacion.es/re355/re355\\_23.pdf](http://www.revistaeducacion.educacion.es/re355/re355_23.pdf)

Harold, F. (Enero de 2013). *Efectos de la migración en el proceso de aprendizaje . enseñanza y su trtamiento desde la escuela. Intrgra Educativa, 6.* Recuperado de [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1997-40432013000100004](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1997-40432013000100004)

- Hernández, P. (Abril de 2013). *Enfermedades infecciosas ,nigracion y salud globla. Integra Educativa*, 5(1). Recuperado de <http://www.scielo.org.bo/pdf/rieiii/v6n1/v6n1a06.pdf>
- Hernández , S., Pozo, C., & Alonso, E. (Marzo de 2004). *Apoyo social y binestar subjetivo en un colectivo de inmigrantes. Boletín de Psicología*(80), 79-96. Recuperado de <https://www.uv.es/seoane/boletin/previos/N80-4.pdf>
- Hernández, P. (2013). *Enfermedades infecciosas, migración y salud globla. Integra Educativa*, 5(1). Recuperado de <http://www.scielo.org.bo/pdf/rieiii/v6n1/v6n1a06.pdf>
- Hernández, S., Pozo, C., Martos, J., & Alonso, E. (Diciembre de 2005). *Estructura y funciones del apoyo social en un colectivo de inmigrantes marroquíes*. (S. d. Publicaciones, Ed.) *Anales de Psicología*, 21(2), 304- 315. Recuperado de [http://www.um.es/analesps/v21/v21\\_2/12-21\\_2.pdf](http://www.um.es/analesps/v21/v21_2/12-21_2.pdf)
- Herrera, F. (Julio-Diciembre de 2012). *La migracion a Estados Unidos : una visión del promer decenio del siglo XXI. SCIELO*, 7(2). Recuperado de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1870-35502012000200006](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-35502012000200006)
- Herrera, G., Moncayo, M., & Escobar, A. (2012). *Perfil migratorio del Ecuador 2011*. Recuperado de Organizacion Internacional para las Migraciones (OIM): [http://www.inec.gob.ec/publicaciones\\_libros/perfil\\_migratorio\\_julio\\_30\\_2012.pdf](http://www.inec.gob.ec/publicaciones_libros/perfil_migratorio_julio_30_2012.pdf)
- Herrera, R. (2006). *La perspectiva teórica en el estudio de las migraciones* (Primera edición ed.). México. Recuperado de <https://books.google.com.ec/books?id=95IU2b46peAC&printsec=frontcover&dq=La+perspectiva+te%C3%B3rica+en+el+estudio+de+las+migraciones&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwixpOCridDXAhUH4CYKHQ2tBJ4Q6AEIJDA#v=onepage&q=La%20perspectiva%20te%C3%B3rica%20en%20el%20estu>
- Hidalgo, F. (2004). *Migraciones:un juego con cartas marcadas*. Quito: Abya-Yala. Recuperado de [https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=vF-Kp435TXoC&oi=fnd&pg=PA7&dq=principales+causas+de+las+migraciones&ots=\\_IJ2\\_uGlnz&sig=3yBDFQiRml71KKmSmN-dy7Ewe1k#v=onepage&q=principales%20causas%20de%20las%20migraciones&f=false](https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=vF-Kp435TXoC&oi=fnd&pg=PA7&dq=principales+causas+de+las+migraciones&ots=_IJ2_uGlnz&sig=3yBDFQiRml71KKmSmN-dy7Ewe1k#v=onepage&q=principales%20causas%20de%20las%20migraciones&f=false)

- INEC. (2010). *Población migrante por sexo , según provincia ,cantón y parroquia de empadronamiento*. Recuperado de <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/informacion-censal-cantonal/>
- INEC. (18 de Junio de 2014). *En 2013 ingresaron un 37,8% más de extranjeros al país que en el 2008*. Recuperado de <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/en-2013-ingresaron-un-378-mas-de-extranjeros-al-pais-que-en-2008/>
- INEC. (30 de Septiembre de 2016). *Ecuador recibió 1,5 millones de extranjeros en el paé*. Recuperado de <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/ecuador-recibio-15-millones-de-extranjeros-en-2015/>
- Jelin, E., Grimson, A., Zamberlin, N., Mombello, L., Cerrutti, M., Caggiano, S., & Abel, L. (2015). *Salud y Migración regional: cuidadniá ,discriminación y comunicacion intercultural*. Recuperado de <http://cddhh.ides.org.ar/files/2012/05/Jelin-Salud-y-migraci%C3%B3n-regional.pdf>
- Jokisch, B., & Kyle, D. (2005). *La migración Ecuatoriana , trasnacionalistaredes , redes e identidades*. En P. M. derechos, *Las trasformaciones de la migración trasnacional del Ecuador , 1993-2003*. Quito: Flacso. Recuperado de [https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=IYysXF8JYmYC&oi=fnd&pg=PA57&dq=migracion+en+ecuador&ots=KKr-EeShQ\\_&sig=2AMuGOJTbBDV9IFRYrNSc0KIHos#v=onepage&q&f=false](https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=IYysXF8JYmYC&oi=fnd&pg=PA57&dq=migracion+en+ecuador&ots=KKr-EeShQ_&sig=2AMuGOJTbBDV9IFRYrNSc0KIHos#v=onepage&q&f=false)
- Jokish y Klyle, B. (2005). *Las transformaciones de la migración trasnacional del Ecuado* (Primera edición ed.). Quito.
- Klauke, B. (2002). *México y sus perspectivas para el siglo XXI*. México: La centro latinoamericano. Recuperado de [https://books.google.com.ec/books?id=TrnuOdmB\\_\\_gC&pg=PA49&dq=Principales+causas+de+la+migraci%C3%B3n&hl=es&sa=X&redir\\_esc=y#v=onepage&q=Principales%20causas%20de%20la%20migraci%C3%B3n&f=false](https://books.google.com.ec/books?id=TrnuOdmB__gC&pg=PA49&dq=Principales+causas+de+la+migraci%C3%B3n&hl=es&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=Principales%20causas%20de%20la%20migraci%C3%B3n&f=false)
- Lacomba, J. (2008). *Historia de las migraciones internacionales :historia geografica e interpretación* (Vol. 8).
- Legislación de migración y extranjería. (2004). *Codificación de la Ler de Extranjería*. (G. Arias, Ed.) Quito: Primera edición.

- León, A. (2005). *Teorías y conceptos asociados al estudio de las migraciones internacionales. Trabajo Social*(7), 59 -77. Recuperado de file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/migraciones%20politivas.pdf
- León, B. (2010). *Análisis de característticas sociales en una muestra de alumnos inmigrantes magrebíes extremeos* (España). *Asociacion Profesional Extremena de Antropología*(1), 31\_45. Recuperado de file:///C:/Users/user/Downloads/Dialnet- AnalisisDeCaracteristicasSocialesEnUnaMuestraDeAlu-3626598.pdf
- León, B., Felipe, E., Gómez, T., Gozalo, M., & Latas, C. (2007). Socializacion u antoconcepto en una muestra de alunmos inmigrantes marroquies. *Apuntes de Psicología*, 25(1), 53-65. Recuperado de <http://www.apuntesdepsicologia.es/index.php/revista/article/view/114/116>
- López, M. (2010). *El intercambio estudiantil como recursos promotor del desarrrlo huamno*.
- López, R., Navarro, M., & Jiménez, C. (2007). *Estudios de Inmigracion y Salud Pública. enfermedades infeccisas importadss*. Recuperado de <https://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/migracion/docs/estudioInmigracion.pdf>
- López, R., Navarro, M., Hernando, A., & Valero, A. (2008). *Infecciones por el VIH en inmigrantes. Enferm Microbiol Clin*, 12-21. Recuperado de file:///C:/Users/user/Downloads/S0213005X08765005\_S300\_es.pdf
- Luchilo, L. (2012). *Más allá de la fuha de cerebros : novilidad ,migración y diásporas de argentinos calificados*. Buenos Aires.
- Lutz, B. (2008). *Las migrantes transnacionales y sus derechos en el discurso de las agencias Internacionales*. En P. Galeana, *La migración México - Estados Unidos y su feminización*. México: Cuadernos América del Norte. Recuperado de [https://books.google.com.ec/books?id=T6\\_sOmWowB0C&printsec=frontcover&dq=La+migracion+mexicana+estados+unidos+y+su+feminizacion&hl=es&sa=X&redir\\_esc=y#v=onepage&q=La%20migracion%20mexicana%20estados%20unidos%20y%20su%20feminizacion&f=false](https://books.google.com.ec/books?id=T6_sOmWowB0C&printsec=frontcover&dq=La+migracion+mexicana+estados+unidos+y+su+feminizacion&hl=es&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=La%20migracion%20mexicana%20estados%20unidos%20y%20su%20feminizacion&f=false)
- Malamud, C. (Lunes de Octubre de 2007). *Los problemas sociales de los inmigrantes*. Recuperado de <http://www.ojosdepapel.com/Index.aspx?article=2647>

- Martínez, J. (2004). *Movilidad / movilización de profesorado y estudiantes para la formación. Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 19(3), 233-250. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/274/27418315.pdf>
- Martínez, M., García, M., & Maya, I. (2001). *El efecto amortiguador del apoyo social sobre la depresión en un colectivo de inmigrantes. Psicotema*, 13(4), 605-610. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/727/72713412.pdf>
- Martínez, M., García, M., & Maya, I. (1999). *El papel de los recursos sociales naturales en el proceso migratorio. Intervención Psicosocial*, 8(2), 221-232. Recuperado de [https://idus.us.es/xmlui/bitstream/handle/11441/17013/file\\_1.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://idus.us.es/xmlui/bitstream/handle/11441/17013/file_1.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Martínez, M., García, M., & Maya, I. (2001). *Una tipología analítica de las redes de apoyo social en inmigrantes africanos en Andalucía. Española de Investigaciones Sociológicas*(95), 99-125. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/997/99717904004.pdf>
- Marum, E. (2004). *La movilidad de estudiantes ,características y opiniones de los estudiantes extranjeros en Guadalajara, Jalisco, México. Perfiles Educativos*, XXVI(106), 143-150. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/132/13210607.pdf>
- Maya, I. (Diciembre de 2009). Mallas de paisanaje . *El entremado de relaciones de los inmigrantes. Hispana para el análisis de redes sociales*, 17(13). Recuperado de <http://www.redalyc.org/html/931/93112847013/>
- Mejía, S. (2005). *Transnacionalismo a la ecuatoriana: migración, nostalgia y nuevas tecnologías*. Recuperado de <http://www.flacsoandes.edu.ec/biblio/catalog/resGet.php?resId=20311>
- Meñaca, A. (2006). *Familias rotas y problemas de salud , La medicalización de las familias migrantes Ecuatorinas* . Recuperado de <http://www.raco.cat/index.php/QuadernsICA/article/viewFile/121047/201094>
- Mesa, L., & Cuellar, M. (2009). *La vulnerabilidad de los grupos en México* (Primera edición ed.). México.
- Meza, L., & Cuéllar, M. (2009). *La vulnerabilidad de los grupos migrantes en México*. (P. edición, Ed.) México. Recuperado de <https://books.google.com.ec/books?id=SUO1KaEByc8C&pg=PA183&dq=proceso+de+adaptacion+del+migrante&hl=es->

419&sa=X&redir\_esc=y#v=onepage&q=proceso%20de%20adaptacion%20del%20migrante&f=false

Monge, B. (2011). *Enfermedades infecciosas importadas en inmigrantes*.

Navas, M., García, C., Rojas, A., Pumares, P., & Cuadrado, T. (2006). *Actitudes de aculturación y prejuicio: la perspectiva de utóctonos e inmigrantes*. *Científicas de América Latina y el Caribe*, 10(2), 187-193. Recuperado de <http://www.redalyc.org/html/727/72718204/>

Navas, M., López, L., Rodríguez, & Cuadrado, I. (Enero de 2013). *Mantenimiento y adaptación cultural de diferentes grupos inmigrantes: variables predictoras*. *ProQuest*, 29(1).

Recuperado de

<https://svpn.utpl.edu.ec/+CSCO+0h75676763663A2F2F66726E6570752E63656264687266672E70627A++/docview/1288720543/F03F374304F4470APQ/3?accountid=45668>

OEA. (2014). *Ecuador-Síntesis histórica de las migración Internacional en Ecuador*. Copyringht.

Recuperado de [http://www.migracionoea.org/index.php/es/sicremi-es/17-](http://www.migracionoea.org/index.php/es/sicremi-es/17-sicremi/publicacion-2011/paises-es/106-ecuador-1-si-ntesis-histo-rica-de-las-migracio-n-internacional-en-ecuador.html)

[sicremi/publicacion-2011/paises-es/106-ecuador-1-si-ntesis-histo-rica-de-las-migracio-n-internacional-en-ecuador.html](http://www.migracionoea.org/index.php/es/sicremi-es/17-sicremi/publicacion-2011/paises-es/106-ecuador-1-si-ntesis-histo-rica-de-las-migracio-n-internacional-en-ecuador.html)

OEA. (2015). *Migraciones Internacional en las Ámericas*. Washington: SECREMI. Recuperado

de <https://www.oas.org/docs/publications/sicremi-2015-spanish.pdf>

OIM. (2006). *Glosario sobre migración*. Recuperado de Derecho Internaional sobre Migración:

[http://publications.iom.int/system/files/pdf/iml\\_7\\_sp.pdf](http://publications.iom.int/system/files/pdf/iml_7_sp.pdf)

OIM. (2006). *Quien es un migrate*. Recuperado de <https://www.iom.int/es/quien-es-un-migrante>

OIM. (2012). *Migración saludable en América Central*. Recuperado de

[https://publications.iom.int/system/files/pdf/manual\\_referencia\\_1.pdf](https://publications.iom.int/system/files/pdf/manual_referencia_1.pdf)

OIM. (2008). *Plan de retorno* .Recuperado de

[https://www.iom.int/jahia/webdav/shared/shared/mainsite/microsites/IDM/workshops/managing\\_return\\_migration\\_042108/presentations\\_speeches/ginebra\\_final\\_plan\\_retorno.pdf](https://www.iom.int/jahia/webdav/shared/shared/mainsite/microsites/IDM/workshops/managing_return_migration_042108/presentations_speeches/ginebra_final_plan_retorno.pdf)

OIM. (2012). *Pautas para mejorar el binestas psicosocial de las poblacion migrates y en*

*situaciones vulnerabilidad*. Recuperado de <https://publications.iom.int/es/books/pautas-para-mejorar-el-bienestar-psicosocial-de-las-poblaciones-migrantes-y-en-situacion-de>

- OIM. (2013). *Migración internacional ,salud y derechos humanos* . Recupeado de [http://www.ohchr.org/Documents/Issues/Migration/WHO\\_IOM\\_UNOHCHRPublication\\_sp.pdf](http://www.ohchr.org/Documents/Issues/Migration/WHO_IOM_UNOHCHRPublication_sp.pdf)
- OIM. (2013). *Migración Internacional,salud y derechos humanos*. Recuperado de [http://www.ohchr.org/Documents/Issues/Migration/WHO\\_IOM\\_UNOHCHRPublication\\_sp.pdf](http://www.ohchr.org/Documents/Issues/Migration/WHO_IOM_UNOHCHRPublication_sp.pdf)
- OIM. (2013). *Migración internacional.salud y derechos humanos*. Recuperado de [http://www.ohchr.org/Documents/Issues/Migration/WHO\\_IOM\\_UNOHCHRPublication\\_sp.pdf](http://www.ohchr.org/Documents/Issues/Migration/WHO_IOM_UNOHCHRPublication_sp.pdf)
- OIM. (8 de Noviembre de 2014). *Migración y Salud para beneficios de todos*. Recuperado de [https://governingbodies.iom.int/system/files/jahia/webdav/shared/shared/mainsite/about\\_iom/es/council/88/MC\\_INF\\_275\\_sp.PDF](https://governingbodies.iom.int/system/files/jahia/webdav/shared/shared/mainsite/about_iom/es/council/88/MC_INF_275_sp.PDF)
- OIM. (2015). *Condición de salud,acceso a los servicios de identificación de factores de riesgo y vulnerabilidades asociados a la migración en Honduras*. Recuperado de [http://www.mcr-comisca.org/sites/all/modules/ckeditor/ckfinder/userfiles/files/Informe\\_condiciones%20de%20salud%20HN\\_ultima\\_version.pdf](http://www.mcr-comisca.org/sites/all/modules/ckeditor/ckfinder/userfiles/files/Informe_condiciones%20de%20salud%20HN_ultima_version.pdf)
- OIM. (2016). *Ventajas y desventajas de las migraciones laborales*. Recuperado de <file:///C:/Users/user/Downloads/COL-OIM%200260.pdf>
- OIM. (208). *Gobierno Nacional de la Republica del Ecuador (Secretaria Nacional del Migrante)*. Recuperado de [https://www.iom.int/jahia/webdav/shared/shared/mainsite/microsites/IDM/workshops/managing\\_return\\_migration\\_042108/presentations\\_speeches/ginebra\\_final\\_plan\\_retorno.pdf](https://www.iom.int/jahia/webdav/shared/shared/mainsite/microsites/IDM/workshops/managing_return_migration_042108/presentations_speeches/ginebra_final_plan_retorno.pdf)
- Olivos, X. (Eneros de 2010). *Variables Psicosociales y salud menta en la inmigración*.
- OMS. (22 de Julio de 1946). Recuperado de <http://www.who.int/suggestions/faq/es/>
- OMS. (Diciembre de 2003). *Migración Internacional ,Salud y Derechos Humanos*. Recuperado de [http://www.who.int/hhr/activities/2005%20PRT%2016325%20ADD%201%20Migr\\_HHR-Spanish%20edition.pdf](http://www.who.int/hhr/activities/2005%20PRT%2016325%20ADD%201%20Migr_HHR-Spanish%20edition.pdf)
- OMS. (20 de Diciembre de 2007). *Salud de los migrantes*. Recuperado de [http://apps.who.int/gb/archive/pdf\\_files/EB122/B122\\_11-sp.pdf](http://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/EB122/B122_11-sp.pdf)

- OMS. (7 de Abril de 2008). *Salud de los migrantes : Informe de la secretaria ,los flujos migratorios y el mundo globalizado*. Recuperado de [http://apps.who.int/gb/archive/pdf\\_files/A61/A61\\_12-sp.pdf](http://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/A61/A61_12-sp.pdf)
- OMS. (Diciembre de 2013). Recuperado de [http://www.who.int/features/factfiles/mental\\_health/es/](http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/)
- OMS. (2017). *Enfermedades tropicales*. Recuperado de [http://www.who.int/topics/tropical\\_diseases/es/](http://www.who.int/topics/tropical_diseases/es/)
- OMS. (Marzo de 2017). *Tuberculosis*.
- Orcasita, L., & Uribe, A. (2010). *La importancia del apoyo social en bienestar de los adolescentes. Psychoogia : avances de la disciplina, 4(2), 69-82.*
- Organización Internacional para las Migraciones[OMI]. (2006). *Glosario sobre Migración.Derecho Internacional sobre migración*. Recuperado de [http://publications.iom.int/system/files/pdf/iml\\_7\\_sp.pdf](http://publications.iom.int/system/files/pdf/iml_7_sp.pdf)
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación , la Ciencia y la Cultura [UNESCO]. (2009). Recuperado de [http://portal.unesco.org/education/es/ev.php-URL\\_ID=59341&URL\\_DO=DO\\_TOPIC&URL\\_SECTION=201.html](http://portal.unesco.org/education/es/ev.php-URL_ID=59341&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html)
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2013). Recuperado de [http://www.who.int/features/factfiles/mental\\_health/es/](http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/)
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2017). *Como se define la OMS la salud*. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/es/>
- Organización Mundial de la Salud. (2010). *Trastornos mentales y del comportamiento (CIE-10), Descripciones clinicas y paitas para el diagnostico*. Madrid.
- Organización Mundial de la Salud de Ginebra. (2010). *Trastornos mentales y del comportamiento (CIE-10), Descripciones clinicas y paitas para el diagnostico*. Madrid.
- Organización para la Cooperación y Desarrollo del Comercio [OCDE]. ((2003)). *Panorama educativo OCDE*. Recuperado de <https://www.oecd.org/edu/skills-beyond-school/29881539.pdf>
- Organización de las Naciones Unidas [ONU]. (13 de Noviembre de 2006). *Alianza de Civilizaciones: Informe del grupo de alto nivel*. Recuperado de

[https://books.google.com.ec/books?id=7haZijLZxqQC&pg=PA32&dq=dificultades+que+enfrentan+los+migrantes&hl=es&sa=X&redir\\_esc=y#v=onepage&q=dificultades%20que%20enfrentan%20los%20migrantes&f=false](https://books.google.com.ec/books?id=7haZijLZxqQC&pg=PA32&dq=dificultades+que+enfrentan+los+migrantes&hl=es&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=dificultades%20que%20enfrentan%20los%20migrantes&f=false)

Palaudarias, J., & Garreta, J. (2008). La acogida del alumno de origen inmigrante: un análisis comparado desde la situación en calatuña. *Esapañola de Educación: Proquest*, 49-78.

Recuperdo de

<https://search.proquest.com/docview/1759994028/fulltextPDF/6E6CA541BC3E480FPQ/1?accountid=45668>

Pallegrino, A. (2003). *La migración Internacional En America Lanitna y el Caribe: Tendencias y perfiles de los migrates*. Santiago de Cgile.

Passalacqua, A., Simonotto, T., Menestrina, N., Alvarado, M., Nuñez, A., Gherardi, C., Piccone, A. (s.f.). *Efecto de las migraciones sobre el potencial suicida y las funciones yoicas de realidad*. *Revista de Psicología*, 1(12), 170-191. Recuperado de

[http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/rev\\_psicologia\\_cv/v12\\_2010/pdf/a08.pdf](http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/rev_psicologia_cv/v12_2010/pdf/a08.pdf)

Pavez, I. (Enero- Junio de 2012). Inmigración y racismo: experiencia de la niñez peruana en Santiago de Chile. *SCIELO*, 12(1), 75-99. Recuperado de

[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0719-09482012000100004](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0719-09482012000100004)

Pavez, I. (2012). Inmigración y racismo: experiencia de la niñez peruana en Santiago de Chile. 12(1). Recuperado de [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0719-09482012000100004](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0719-09482012000100004)

Pedone, C. (2005). Tú siempre jalas a los tuyos .Cadena y redes migratorias de las familias ecuatorinas hacia España. En G. Herrera, M. Carrillo, A. Torres, & Flacso (Ed.), *La migracion ecuatoriana : transnacionlismo ,redes e identidades*. Quito-Ecuador: 1 .

Pimienta, R. (2002). *Análisis demográfico de la migración interna en México 1930-1990*. México: Plaza Valdés. Recuperado de

[https://books.google.com.ec/books?id=iolxSxZbKdUC&pg=PA19&dq=diferencia+entre+emigrante+e+inmigrante&hl=en&sa=X&ved=0ahUKEwj\\_ypKltLnUAhWD5iYKHeqeB0cQ6AEIPjAE#v=onepage&q=diferencia%20entre%20emigrante%20e%20i](https://books.google.com.ec/books?id=iolxSxZbKdUC&pg=PA19&dq=diferencia+entre+emigrante+e+inmigrante&hl=en&sa=X&ved=0ahUKEwj_ypKltLnUAhWD5iYKHeqeB0cQ6AEIPjAE#v=onepage&q=diferencia%20entre%20emigrante%20e%20i)

Pumare, P., Navas, M., & Sanchez, J. (2007). *Los agentes sociales ante la inmigración en Almería*. Almería: Universidad de Almería. Recuperado de

[https://books.google.com.ec/books?id=6FeAT2OwZhsC&pg=PA53&dq=dificultades+de+los+migrantes+al+acceso+a+la+vivienda&hl=es&sa=X&redir\\_esc=y#v=onepage&q=dificultades%20de%20los%20migrantes%20al%20acceso%20a%20la%20vivienda&f=false](https://books.google.com.ec/books?id=6FeAT2OwZhsC&pg=PA53&dq=dificultades+de+los+migrantes+al+acceso+a+la+vivienda&hl=es&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=dificultades%20de%20los%20migrantes%20al%20acceso%20a%20la%20vivienda&f=false)

Quiloanga, S. (Enero de 2001). *Políticas públicas migratorias en el Ecuador*. Recuperado de <http://library.fes.de//pdf-files/bueros/quito/07897.pdf>

Ramos, M. (2009). *Migración e identidad : emociones .familias,cultura*. México: Nuevo León.

Real Academia de la Lengua[RAE]. (2013). G.

Rechaag, I. (2007). *El pensamiento sistémico en la asesoría intercultural*.

Reid, A. (2004). *Las causas de la migración y las consecuencias de la migración, económicas, políticas y cultural en el area del Caribe y América central durante el siglo XX*. Recuperado de [https://books.google.es/books?id=6fSOfvx2DCYC&printsec=frontcover&dq=isbn:2748329392&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjY\\_c\\_N38PUAhXG0SYKHZuUAZcQ6AEIJTAA#v=onepage&q&f=false](https://books.google.es/books?id=6fSOfvx2DCYC&printsec=frontcover&dq=isbn:2748329392&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjY_c_N38PUAhXG0SYKHZuUAZcQ6AEIJTAA#v=onepage&q&f=false)

Reid, A. (2004). *Las cuasas y las consecuencias de la migración económica política y cultural enel área del Caribe y de América Central durante el siglo XX*. Recuperado de [https://books.google.es/books?id=6fSOfvx2DCYC&printsec=frontcover&dq=isbn:2748329392&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjY\\_c\\_N38PUAhXG0SYKHZuUAZcQ6AEIJTAA#v=onepage&q&f=false](https://books.google.es/books?id=6fSOfvx2DCYC&printsec=frontcover&dq=isbn:2748329392&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjY_c_N38PUAhXG0SYKHZuUAZcQ6AEIJTAA#v=onepage&q&f=false)

Revilla, L., Rios, A., Luna, J., Gómez, M., Valverde, C., & López, G. (Septiembre de 2011). Estudio del duelo migratorio en pacientes inmigrantes que acuden a las consultas de atención primaria. Presentación de un cuestionario de valoración del duelo migratorio. *ScienceDirect*, 53, 467-473. Recuperado de <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656711000485?via%3Dihub>

Riveros, L., & Luque, G. (2009). *Alumnos extranjeros en la Universidad Argentina*. Argentina.

Rodríguez, G., Romero, J., Luque, D., & Rocio, L. (2002). Integración escolar y rendimiento de una muestra de alumnos inmigrantes de Algeciras. *Psicología Educativa*, 8(1), 5-20.

Rodríguez, J. (2001). *Psicología Social de la Salud. Dossier*. Recuperado de [file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/733-3164-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/733-3164-1-PB%20(1).pdf)

- Rodriguez, R. (Abril-Junio de 2005). *Migración de estudiantes: un aspecto del comercio internacional de servicios de educación superior*. SCIELO, 11(4). Recuperado de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1405-74252005000200009](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252005000200009)
- Rojas , G., Fritsch, R., Castro, A., Guajardo, V., & Torres, P. (2011). *Trastornos mentales comunes y uso de servicios de salud en población inmigrante*. *Med Chile*, 10(139), 1298- 1304.
- Rojas, J., Zampieri, H., & Aguilar, G. (2005). *Migraciones Nacionales y su Participacion en el desarrollo del Pando*. La Pas - Bolivia.
- Ruiz, A. (2002). *Migración Oaxaqueña , una paroximación a la realidad*. Oaxaca de Juárez.
- Salgado, J. (2004). *Discriminación , racismo y xenofobia*. En P. A. Hunamos, *Globalización , migración y derechos Hunamos* . Quito: Abya-Yala. Recuperado de <https://books.google.com.ec/books?id=VqYv2Tu0qAIC&pg=PA96&dq=migracion+y+discriminación&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjN8-GV6MrVAhXERSYKHV0VDFgQ6AEIMjAD#v=onepage&q=migracion%20y%20discriminaci%C3%B3n&f=false>
- Salvador, C. (2015). *Movimiento migratorio en Ecuador sen incrementó en un 205*. En M. d. Interior. Quito. Recuperado de <http://www.ministeriointerior.gob.ec/movimiento-migratorio-en-ecuador-se-incremento-en-un-20/>
- Sanches Rosa, & Jaramillo, L. (2014). *Impacto del desplazamiento sobre la salud mental*. Univesidad Hunamistica.
- Sassone, S. (2007). *Migraciones ,terrotorio e identidad cultural: construccion de lugares bolivianos en la Ciudad de Buenos Aire*. *Científicas de América Latina y el Caribe y Portugal*, 9(6). Recuperado de <http://www.redalyc.org/html/740/74040601/>
- Secretaria de Educacion Superior de Ciencia Tecnología e Innovación [SENESCYT]. (2015). Recuperado de [http://www.snaa.gob.ec/dw-pages/Descargas/Reporte\\_de\\_Resultados\\_Procesos\\_SNNA\\_2015.pdf](http://www.snaa.gob.ec/dw-pages/Descargas/Reporte_de_Resultados_Procesos_SNNA_2015.pdf)
- Setién, M., Vicente, T., Arriola, J., & Segú, M. (2011). *Redes transnacionales de los inmigrantes ecuatorioanos*. Bilbao: Deusto. Recuperado de <http://www.deusto-publicaciones.es/deusto/pdfs/migraciones/migraciones07.pdf>

- Setién, M., Vicente, T., Arriola, M., & Segú, M. (2011). *Redes transnacionales de los inmigrantes ecuatorianos*. Bilbao: Deusto. Recuperado de <http://www.deusto-publicaciones.es/deusto/pdfs/migraciones/migraciones07.pdf>
- Solé, C., Parella, S., & Cavalcanti, L. (2007). *Los vínculos económicos y familias transnacionales : los inmigrantes ecuatorianos y perianos en España*. (P. Edición, Ed.) España: Ciencias Sociales. Recuperado de [https://books.google.com.ec/books?id=ip6alaKQ3WAC&pg=PA66&dq=desintegracion+familiar+de+los+migrantes&hl=es-419&sa=X&redir\\_esc=y#v=onepage&q=desintegracion%20familiar%20de%20los%20migrantes&f=false](https://books.google.com.ec/books?id=ip6alaKQ3WAC&pg=PA66&dq=desintegracion+familiar+de+los+migrantes&hl=es-419&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=desintegracion%20familiar%20de%20los%20migrantes&f=false)
- Solé, C., Parrella, S., & Cavalcanti, L. (2007). *Los vinculos económicos y familiares transnacionales* (Primera edición ed.). Bilbao: Rubes.
- Sosa, F., & Zubieta, E. (Abril de 2014). La Experiencia de Migracion y adaptación sociocultural : identidad ,contacto y apoyo social en estudiantes Universitarios migrantes. *SCIELO*. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/psico/v18n33/v18n33a04.pdf>
- Tobasura, I. (2003). *Boyaccses en Caldas: una colonización Silenciosa*. Colombia . Recuperado de <https://books.google.com.ec/books?id=KmOBmqaT7vsC&pg=PA62&dq=proceso+de+adaptacion+del+,migrante&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwjf2of40qDWAhUGRSYKHUAuCQM4ChDoAQg6MAQ#v=onepage&q=proceso%20de%20adaptacion%20del%20%2Cmigrante&f=true>
- Torres, F. (1980). *Reseña comentada sobre estados de migración en México*. México.
- Urzúa, A., Heredia, O., & Cauqueo, A. (Mayo de 2016). *Salud mental y estrés por aculturación en inmigrantes sudamericanos en el norte de Chile*. *Médica de Chile*, 44(5). Recuperado de [http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872016000500002&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872016000500002&script=sci_arttext)
- Valencia , L. (2011). *Ecuador racismo discriminación racial,xenofobia*.
- Valle, V (2017). *Necesidades de salud mental de trabajadores que vienen del exterior a radicarse en forma permanente en la ciudad de Loja*. (Trabajo de grado). Universidad Técnica Particular de Loja, Loja, Ecuador.

- Vázquez, M., Vargas, I., & Aller, M. (Junio de 2014). Reflexiones sobre el impacto de la crisis en la salud y la atención sanitaria de la población inmigrantes. *SESPAS*, 28(1), 142-146. Recuperado de <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911114000727>
- Velasco, W. (16 de Marzo de 2004). Ecuador, sueño de colombianos y peruanos. *La hora*. Recuperado de <https://lahora.com.ec/noticia/1000233210/ecuador-suec3b1o-de-colombianos-y-peruanos>
- Vera, M., Gonzales, S., & Juan, A. (2001). *Migración y educación : causas , efectos y propuestas de cambio para la situación actual de migración escolar*. La Paz Bolivia : Programa de investigación estratégica en Bolivia. Recuperado de [http://www.pieb.com.bo/cien\\_anios/archivo/libro\\_vera.pdf](http://www.pieb.com.bo/cien_anios/archivo/libro_vera.pdf)
- Vilar, E., & Eibenschutz, C. (Julio-Diciembre de 2007). *Migración y salud mental : un problema emergente de salud pública*. *Gerencia y Políticas de salud*, 6(13). Recuperado de [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-70272007000200002](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-70272007000200002)
- Záleska, V., Brabcová, I., & Vacková, J. (Diciembre de 2014). *Migration and its impact on mental and physical health: Social support and its main functions*. *ELSEVIER*, 16(1), 236-241. Recuperado de <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1212411714000269?via%3Dihub>

## **ANEXOS**

## Anexo 1: Consentimiento Informado


<b>Migración y Salud - Encuesta para Migrantes</b>
<b>Consentimiento Informado</b>
<p>Le invitamos a formar parte de un estudio sobre como la migración afecta la salud a nivel individual y comunitario. Esta investigación está dirigida por Roberta Villalón, Ph.D., Profesora Asociada del Departamento de Sociología y Antropología de la Universidad Saint John's, y diseñada en colaboración con un grupo de profesionales de la salud del Hospital de la Universidad Técnica Particular de Loja, el Rielo Institute for Integral Development y la World Federation for Health and Migration (WFHM). Este equipo de investigación desea reducir los impactos negativos que la migración pueda tener en la salud.</p> <p>Para colaborar con este estudio, le rogamos complete esta encuesta. La misma puede ser completada en <b>15 a 30 minutos</b>.</p> <p>No hay ningún riesgo asociado a su participación en esta investigación. Sin embargo, para mantener la confidencialidad, sus respuestas serán <b>anónimas</b>.</p> <p>Las regulaciones federales de Estados Unidos requieren que todo participante de una investigación sea informado sobre la disponibilidad de compensación financiera o tratamiento médico en el evento que el participante se lastime durante la investigación. La Universidad Saint John's no podrá proveer compensación financiera o tratamiento médico si algo le sucediera físicamente al participante durante la investigación. Si tiene alguna pregunta sobre estas regulaciones, puede consultar con la investigadora principal o el Human Subjects Review Board (Comité de Evaluación de Sujetos Humanos) por teléfono al (011) 718- 990-1440.</p> <p>Aunque usted no recibirá beneficios directos por su participación en esta investigación, la misma ayudará al equipo de investigación a identificar y comprender mejor los efectos que los procesos migratorios generan en la salud de la gente. Este equipo entonces podrá diseñar mejores programas y políticas de salud para las comunidades migrantes.</p> <p>Sus respuestas serán mantenidas <b>confidencialmente</b> con una única excepción: que la investigadora sospeche que usted se hará daño a sí mismo, a niños o a otras personas. En esa circunstancia, la ley requiere que la investigadora reporte el riesgo a las autoridades apropiadas.</p> <p>Su participación en este estudio es <b>voluntaria</b>. Usted puede declinar su participación en cualquier momento, sin incurrir en penalidad alguna. Usted tiene derecho a no contestar cualquiera de las preguntas de la encuesta o la entrevista.</p> <p>Si tuviese alguna pregunta sobre esta investigación o su participación en la misma, o si quisiera reportar algún problema relacionado a la investigación, se puede comunicar con Roberta Villalón por teléfono (011-718-990-5663), correo electrónico (villalor@stjohns.edu), o correo postal (8000 Utopia Parkway – SJH 444F – Queens, NY, 11439).</p> <p>Para preguntas sobre sus derechos como participante en esta investigación, puede contactar al Human Subjects Review Board (Comité de Evaluación de Sujetos Humanos) por teléfono (011) 718-990-1440.</p> <p>* Con mis iniciales, acepto participar en esta investigación y confirmo que he comprendido las normas y mis derechos:</p> <div data-bbox="295 1738 820 1780" style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 323px;"></div>

## Anexo 2: Encuesta


<b>Migración y Salud - Encuesta para Migrantes</b>
<b>Información General</b>
<b>Edad</b> <input type="text"/>
<b>Etnia</b> <input type="text"/>
<b>Género</b> <input type="radio"/> Femenino <input type="radio"/> Masculino
<b>Estado Civil</b> <input type="radio"/> Soltero <input type="radio"/> En pareja/Conviviendo/Unión Libre <input type="radio"/> Casado <input type="radio"/> Separado, Divorciado <input type="radio"/> Viudo
<b>¿Cuántos hijo/as tiene?</b> <input type="text"/>
<b>¿Con quién vive?</b> <input type="text"/>

Educación *(mayor grado completado o título obtenido)*

Trabajo *(Indique todas las opciones que se apliquen a su caso)*

- Empleado con contrato
- Empleado por hora o día
- Trabaja menos de 8 horas al día
- Trabaja más de 8 horas diarias
- Recibe beneficios, seguro de salud o seguro social con su trabajo
- Es estudiante
- Está retirado/jubilado

¿Qué trabajo/s realiza?

¿Le satisface su trabajo?

- Para nada
- Un poco
- A veces
- Si
- Muchísimo

¿Por qué?

¿Cuál es su ingreso promedio por mes?

En general, su ingreso mensual

- Es suficiente para cubrir el costo de vida
- Le permite ahorrar
- Le permite enviar una parte (en dinero o bienes) a sus familiares en su lugar de origen
- No le alcanza para subsistir



## Migración y Salud - Encuesta para Migrantes

### Preguntas sobre Migración

Lugar de origen (ciudad y país)

¿A dónde ha migrado? (Indique ciudad y país de todos los lugares donde migró)

¿Usted tenía alguno de estos problemas antes de migrar? (Indique todos los que se apliquen a su caso)

- Conflictos familiares (como separación, abandono, violencia familiar, etc.)
- Problemas económicos (como falta de trabajo, bajo ingreso, endeudamiento, etc.)
- Problemas políticos (como amenazas o persecución por creencias o afiliaciones políticas, disconformidad con el régimen o gobierno a cargo, etc.)
- Problemas culturales (como discriminación por creencias religiosas, prácticas o preferencias sexuales, pertenencia o prácticas étnicas, etc.)
- Problemas de seguridad (como riesgos asociados a pandillas, gangs, guerrillas, paramilitares, etc.)

Otro (especifique)

¿Por qué decidió migrar?

¿Con quién ha migrado? (Indique todas las opciones que se apliquen a su experiencia)

- Sólo
- Con familia
- Con amiga/os
- Con conocidos

Otro (especifique)

¿Le fue dificultoso migrar? (Indique todas las opciones que se apliquen a su caso)

- Sí, me costó mucho dinero
- Sí, me tuve que endeudar
- Sí, puse mi vida en riesgo
- Sí, fui víctima de violencia física en el proceso
- Sí, fui víctima de violencia sexual en el proceso
- Sí, puse la vida de mis familiares en riesgo
- Sí, fui engañado por quienes facilitarían la migración
- Sí, el trámite de la documentación requerida fue costoso
- Sí, no podía conseguir la documentación requerida y tuve que acudir a otros medios
- Sí, por las dificultades emocionales
- No tanto, el proceso fue duro pero pude afrontarlo
- No fue difícil migrar

Otro (especifique)

¿Por cuánto tiempo ha estado fuera de su lugar de origen?

¿Ha mantenido el contacto con familiares o conocidos de su lugar de origen?

- Con frecuencia
- Poco
- Al principio sí, pero cada vez menos con el paso del tiempo
- Al principio no tanto, pero cada vez más con el paso del tiempo
- No

Si tenía familiares o contactos en el lugar a donde migró, ¿que tipo de relación estableció con ellos?

¿Desea regresar a su lugar de origen? *(Indique todas las opciones que se apliquen a su caso)*

- Sí, de visita
- Sí, para quedarme a vivir allí
- Sí, porque extraño demasiado
- Sí, porque aquí ya no hay trabajo
- Sí, porque ya ahorré lo necesario para volver
- Sí, porque estoy enfermo
- Sí, porque ya soy mayor
- Quisiera, pero no puedo por cuestiones económicas
- Quisiera, pero no puedo por cuestiones legales
- No estoy segura/o
- No
- Sí, de hecho ya regresé a vivir allí

¿Cuáles fueron los aspectos más positivos de haber migrado?

¿Cuáles fueron los aspectos más difíciles de haber migrado?

¿Describiría a la migración como un "duelo"?

Sí

No

Explique por qué...

¿Usted conoce cuáles son sus derechos como migrante?

Sí

Más o menos

No

¿Cree que fueron respetados? ¿Por qué?

¿Qué le hubiese gustado saber antes de haber decidido migrar?



## Migración y Salud - Encuesta para Migrantes

### Preguntas de Salud

¿Cuál era el estado de su salud al momento de migrar?

- Excelente
- Bueno
- Débil
- Malo

Si sufría de alguna condición de salud antes de migrar, ¿cuál o cuáles eran?

¿Ha percibido cambios en su salud desde que migró?

- Sí
- No

Explique lo que ha percibido

¿Cuánto tiempo pasó desde que migró hasta que su salud se vio afectada?

Si compara su estado de salud general al principio del proceso migratorio con su estado actual, cree que es

- Mejor
- Igual
- Peor

¿Describiría su situación como de "estrés"?

- Si
- No

¿Por que cree que está estresado?

¿Por qué cree que su estado de salud fue afectado?

Desde que migró, ¿ha sentido tristeza?

- Con frecuencia
- Pocas veces
- Nunca

¿Ha llorado?

- Con frecuencia
- Pocas veces
- Nunca

¿Ha tenido pensamientos suicidas?

- Con frecuencia
- Pocas veces
- Nunca

¿Se ha sentido tenso?

- Con frecuencia
- Pocas veces
- Nunca

¿Le ha faltado el sueño?

- Con frecuencia
- Pocas veces
- Nunca

¿Ha tenido pesadillas?

- Con frecuencia
- Pocas veces
- Nunca

¿Ha tenido pensamientos recurrentes (repetidos) e intrusivos (que no los puede dejar a un lado)?

- Con frecuencia
- Pocas veces
- Nunca

¿Ha estado irritable, nervioso?

- Con frecuencia
- Pocas veces
- Nunca

Su apetito (voluntad de comer)...

- Bajó
- Subió
- No cambió

¿Se ha sentido fatigado (con mucho cansancio)?

Con frecuencia

Pocas veces

Nunca

¿Ha tenido dolores corporales?

Con frecuencia

Pocas veces

Nunca

¿Qué tipo de dolores ha tenido?

¿Se ha sentido confuso, distraído, despistado?

Con frecuencia

Pocas veces

Nunca

¿Qué le ha sucedido por ejemplo?

¿Qué hizo cuando se sentía mal, débil, o enfermo? *(Indique todas las opciones apropiadas a su caso)*

- Nunca me sentí así
- Visité a un médico
- Consulté con una enfermera
- Visité un centro de ayuda para migrantes
- Visité un psicólogo
- Visité un curandero
- Hablé con un cura o pastor
- Hablé con familiares, amigos o conocidos
- Consulté el internet
- Nada, esperé a que se me pase

Si necesitaba medicinas, ¿cómo las consiguió? *(Indique todas las opciones apropiadas a su caso)*

- No necesité medicinas
- En una farmacia
- Por internet
- A través de familiares
- En su país de origen
- Clandestina o ilegalmente

Si tuvo la necesidad de seguir un tratamiento médico y/o psicológico...

- No tuvo la necesidad
- Pudo hacerlo, pero sólo por un tiempo limitado
- Pudo hacer el tratamiento completo
- No pudo hacerlo

Si tuvo tratamiento médico, ¿dónde lo tuvo? *(Indique todas las opciones apropiadas a su caso)*

- No tuvo tratamiento médico
- Hospital
- Clínica
- Consultorio privado
- Sala de emergencia
- Centro de ayuda gratuito

Otro (especifique)

Si tuvo tratamiento psicológico, ¿dónde lo tuvo? *(Indique todas las opciones apropiadas a su caso)*

- No tuvo tratamiento psicológico
- Hospital
- Clínica
- Consultorio privado
- Sala de emergencia
- Centro de ayuda gratuito
- Iglesia
- Organizaciones no gubernamentales
- Organizaciones del estado o públicas

Otro (especifique)

¿Ha utilizado el servicio de emergencia de un hospital?

- No
- De 1 a 4 veces
- De 5 a 9 veces
- Más de 10 veces

¿Por qué utilizó Emergencias?

Quando lo trataron, ¿comprendía el idioma en el que fue asistido?

- No me trataron
- Si
- Un poco (a veces)
- No

¿Comprendía lo que estaba sucediendo?

- No me trataron
- Si
- Un poco (a veces)
- No

¿Cree que la persona que lo asistió lo comprendió a usted?

- No me trataron
- Si
- Un poco (a veces)
- No

¿Sintió que su cultura, creencias y costumbres fueron consideradas en la atención que recibió?

- No me trataron
- Si
- Un poco (a veces)
- No

Explique lo sucedido

¿Fue sólo?

- No me trataron
- Siempre
- A veces
- Nunca

Si alguien lo acompañó, esta persona:

- No me trataron
- Entró con usted a la consulta
- Lo esperó afuera
- Le ayudó traduciendo
- Le ayudó haciendo preguntas o explicando
- Le dió apoyo emocional
- Le dió apoyo financiero

Otro (especifique)

Cuando fue atendido, en general se sintió...

- No me trataron
- Cómodo
- Seguro
- Con confianza
- Aterrorizado
- Juzgado
- Discriminado

Otro (especifique)

¿Sintió que sus problemas fueron solucionados?

- No me trataron
- Si
- Parcialmente
- No

¿Sabe si alguno de sus familiares que se hayan quedado en su lugar origen hayan sufrido cambios en su salud desde que usted partió? *(Indique quien o quienes y que sucedió)*

¿Regresaría a su lugar de origen para tratar sus condiciones de salud?

- Si
- No
- Ya regresé y recibí tratamiento

Explique su respuesta

Si usted es un migrante retornado, ¿ha sentido cambios en su salud desde que regresó? *(Indique todas las respuestas que se apliquen a su experiencia)*

- No soy migrante retornado
- Si, he tenido problemas de salud física
- Si, he tenido problemas emocionales, psicológicos
- Si, mi salud física mejoró
- Si, mi salud mental mejoró
- No he percibido cambios

Si su salud empeoró, ¿buscó o recibió tratamiento? ¿Por qué?

Si usted es un migrante retornado que se ha reunificado con su familia, ¿ha advertido cambios en la salud de sus familiares? *(Indique todas las respuestas que se apliquen a su caso)*

- No es mi caso
- Si, la salud física de alguno de mis familiares ha mejorado
- Si, la salud mental de alguno de mis familiares ha mejorado
- Si, la salud física de alguno de mis familiares ha empeorado
- Si, la salud mental de alguno de mis familiares ha empeorado
- No he percibido cambios en la salud de mis familiares

Si la salud de su familiar empeoró, ¿buscó o recibió tratamiento? ¿Por qué?

Si usted es un migrante retornado y usted o sus familiares sintieron cambios en su salud, ¿pensaron que podrían estar relacionados con el retorno?

- No se aplica a mi caso
- Si lo pensamos
- Si lo pensamos y el profesional de salud que nos trató lo corroboró
- Si lo pensamos y el profesional de salud que nos trató no lo relacionó
- No lo pensamos
- No lo pensamos pero el profesional de salud que nos trató lo relacionó
- No lo pensamos y el profesional de salud que nos trató no lo relacionó

¿Sabía que el derecho a salud es un derecho humano?

- Si
- No

¿En su experiencia, cree que su derecho humano a la salud ha sido honrado?

- Con frecuencia
- Pocas veces
- Nunca

¿Sabía que los procesos migratorios afectan la salud física y mental de los migrantes y también de sus familiares?

- Si
- No

¿Le parecería útil contar con esa información antes de partir?

- Si
- No

¿Qué consejos le daría a otras personas acerca del proceso migratorio?

Le agradecemos sinceramente su participación. Sus experiencias son muy valiosas para mejorar la salud de los migrantes, sus familias y comunidades.

Por favor, si le interesa que lo contactemos para conversar sobre estos temas personalmente, deje aquí sus datos (iniciales y número telefónico o correo electrónico) o comuníquese con Roberta Villalón al correo electrónico [villalor@stjohns.edu](mailto:villalor@stjohns.edu).

### Anexo 3: Ejemplo de carreras Universitarias

	Frecuencia	Porcentaje
Inglés	9	18
Economía	5	10
Abogacía	4	8
Décimo curso	4	8
Unificado	4	8
Trabajo Social	3	6
Administración de Empresas	2	4
Ingeniería Forestal	2	4
Odontología	2	4
Administración de Banca y Finanzas	1	2
Banca y finanzas	1	2
Bioquímica y Farmacia	1	2
Contabilidad y Auditoría	1	2
Cultura Física	1	2
Comunicación Social	1	2
Educación Básica	1	2
Enfermería	1	2
Geología y Minas	1	2
Ingeniería Agronómica	1	2
Ingeniería Civil	1	2
Medicina	1	2
Psicología Clínica	1	2
Relaciones Públicas	1	2
Turismo	1	2

Fuente: Maza (2018)

Elaboración: Maza (2018)

#### Anexo 4: Dolores corporales

	Frecuencia	Porcentaje
No ha tenido dolores corporales	22	44
Dolores de cabeza	10	20
Dolores de espalda	9	18
Dolores musculares	6	12
Dolores de cabeza y dolores musculares,	1	2
Dolores de cabeza y espalda	1	2
Dolores de espalda y brazos	1	2

Fuente: Maza (2018)

Elaboración: Maza, (2018)

Anexo 5: Ejemplo de lo que le sucedido cuando se sintió confuso, distraído, despistado

	Frecuencia	Porcentaje
Si a veces cuando pienso en mi familia	5	10
No se ha sentido confuso y distraído	36	7
Al principio si porque no sabía el español	3	6
Porque estoy en otro país.	2	4
Al estar solo	1	2
No cumplo con las horas establecidas para dormir y me afecta al inicio del día, recuerdo cosas del pasado.	1	2
Por los estudios	1	2
Responsabilidades con mi familia y mis estudios.	1	2

Fuente: Maza (2018)

Elaboración: Maza (2018)

Anexo 6: Opiniones de la satisfacción laboral

	Frecuencia	Porcentaje
Estudia y Trabaja	36	72
No contesta	5	10
Indico a otras personas mi idioma.	2	4
Me gusta servir a la gente	1	2
Bueno con lo que trabajo me ayudo para ciertos gastos aunque los gastos más fuertes lo realizan mis tíos.	1	2
Estoy satisfecho porque hago lo que me gusta aunque no me alcanza.	1	2
Hago lo que me gusta.	1	2
Hago lo que me gusta enseñar y relacionarme con las demás personas.	1	2
Me da la oportunidad de seguir estudiando y aparte tengo permiso cuando tengo que realizar cualquier actividad de mis estudios.	1	2
Porque hago lo que me gusta pongo en práctica lo aprendido	1	2

Fuente: Maza (2018)  
 Elaboración: Maza (2018)

Anexo 7: Razones porque decidió migrar

	Frecuencia	Porcentaje
Trabajo de mis padres	15	30
Conflictos familiares	4	8
Estudios	4	8
Formación religiosa (estudios)	3	6
Mejor estilo de vida	3	6
Para conocer un nuevo país	3	6
Aventura	2	4
Conflictos con la guerrilla	2	4
Conflictos de seguridad	2	4
Nuevas costumbres	2	4
Realizar nuestra vida personal y profesional en otro país	2	4
Trabajo y situación económica de mis padres	2	4
Aprender un tercer idioma y socializar con nuevas culturas	1	2
Para tener un mejor futuro y aprender otro idioma.	1	2
Por una mejor vida y por problemas personales	1	2
Situación económica	1	2
Trabajo	1	2
Trabajo de mis tíos	1	2

Fuente: Maza (2018)

Elaboración: Maza (2018)

Anexo 8: Opiniones de los aspectos positivos de haber migrado

	Frecuencia	Porcentaje
Conocer otro país , y estudiar	16	32
Aprender un nuevo idioma	6	12
Encontré trabajo, formar mi familia y continuar mis estudios.	3	6
Mejorar la situación económica	3	6
Mi superación académica y estabilidad emocional	3	6
Conocer un nuevo país y formar mi vida con mi pareja.	4	8
Estar junto a mis padres.	2	4
Cambiar nuestro estilo de vida	2	4
Calidad de vida, y bienestar emocional	1	2
Conocer a mi esposa y conseguir trabajo.	1	2
Conocer otro país y aprender otro idioma.	1	2
Estudios y trabajo.	1	2
Facilidad para estar en este país	1	2
La formación adquirida	1	2
Mejor estabilidad económica y conocer un nuevo país.	1	2
Relacionarse con otras personas, al igual aprender otras costumbres.	1	2
Tener otras oportunidades las que no tenía con mi madre	1	2
Una mejor vida ,y estabilidad económica	1	2
Vivir en este país en tranquilidad	1	2

Fuente: Maza (2018)

Elaboración: Maza (2018)

#### Anexo 9: Opiniones de los aspectos negativos de haber migrado

	Frecuencia	Porcentaje
Estar lejos de mi familia.	18	36
La renovación de los papeles de la visa	1	2
Adaptarme a nuevas costumbres.	5	10
Dejar a mi demás familia y amigos.	5	10
Ninguna	4	8
Dejar mi país	3	6
Al principio no me enseñaba en este país.	1	2
Costumbres la alimentación y el idioma.	1	2
Dejar mis estudios	1	2
Dinero	1	2
La renovación de los papeles de la visa	1	2
Mal entendidos por no hacerme comprender, vivir otra rutina.	1	2

Fuente: Maza (2018)

Elaboración: Maza (2018)

Anexo 10: Opiniones si considera la migración como duelo

	Frecuencia	Porcentaje
No considera la migración como un duelo	40	80
Por estar lejos de mi familia.	6	12
Porque estoy lejos de mi país	3	6
Diferentes culturas y diferente forma de pensar.	1	2

Fuente: Maza (2018)

Elaboración: Maza (2018)

Anexo 11: Opiniones acerca de lo que le hubiese gustado saber antes de migrar

	Frecuencia	Porcentaje
Nada	16	32
Como es este país y sus costumbres.	11	22
Como es su gente, sus tradiciones y lo principal a que me voy a dedicar hacer en otro país que no conozco.	8	16
Saber más sobre las leyes del Ecuador	3	6
Saber cómo es este país como es su gente también saber cuáles son las oportunidades que tengo con extranjero.	2	4
Adaptación	1	2
Como es la ciudad donde vamos a vivir	1	2
Ciudades –pueblos	1	2
Que en este país existen nuevas formas de superación.	1	2
Que es difícil estar lejos de las personas que más queremos.	1	2
Que somos diferentes en nuestras costumbres.	1	2
Que todo cambia al venir a otro país	1	2
Sobre la adaptación que no va ser fácil al principio.	1	2
Sobre la economía de este país.	1	2
Su gente	1	2

Fuente: Maza (2018)

Elaboración: Maza (2018)

Anexo 12: Problemas de salud antes de migrar

	Frecuencia	Porcentaje
No sufría ninguna condición de salud antes de migrar	47	94
En los ojos ,presbicia y una hernia	1	2
Estrés	1	2
Frecuentes dolores de cabeza	1	2

Fuente: Maza (2018)  
Elaboración: Maza (2018)

Anexo 13: Cambios de salud que ha percibido desde que migró

	Frecuencia	Porcentaje
No ha percibido cambios de salud desde que migró	40	80
Problemas respiratorios	4	8
Dolor muscular	2	4
Dolores de garganta	2	4
Malestar general por la gripe y a veces respirar cuando hago ejercicio es difícil	1	2
Problemas con la tiroides.	1	2

Fuente: Maza (2018)

Elaboración: Maza (2018)

Anexo 14: Motivos para que su estado de salud se vea afectada

	Frecuencia	Porcentaje
No tuvo problemas de salud	40	80
El clima	6	12
Cambio de país	1	2
Clima y la alimentación	1	2
El estrés	1	2
No lo se	1	2

Fuente: Maza (2018)  
Elaboración: Maza (2018)

Anexo 15: Razones porque se encuentra estresado/a

	Frecuencia	Porcentaje
No está estresado	41	82
El estudio y trabajo	3	6
Estudios	2	4
Por mi situación económica	2	4
Por el cambio de costumbres, rutina, convivir con gente nueva.	1	2
Tratando de aprender el español y sus diferentes culturas.	1	2

Fuente: Maza (2018)

Elaboración: Maza (2018)

Anexo 16: Razones porque qué utilizó el servicio de emergencia

	Frecuencia	Porcentaje
No ha utilizado el servicio de emergencia de un hospital	28	56
Dolores de cabeza.	3	6
Bronquitis	3	6
Dolor del estómago	2	4
Gastritis	2	4
Accidente de tránsito	1	2
Alergia	1	2
Amígdalas	1	2
Dolores de cabeza y accidentes automovilísticos.	1	2
Dolores del vientre	1	2
Fiebre	1	2
Intoxicación	1	2
Me fracture el brazo	1	2
Por fuertes dolores del estómago (amenazas de aborto )	1	2
Por intoxicación	1	2
Problemas respiratorios	1	2
Problemas respiratorios (Pulmonía)	1	2

Fuente: Maza (2018)

Elaboración: Maza (2018)

Anexo 17: Razones porque regresaría a su lugar de origen a tratar sus condiciones de salud

	Frecuencia	Porcentaje
Me puedo hacer tratar en este país	15	30
No es necesario regresar a mi país	13	26
Porque la atención medida en este país es buena	12	24
Por la situación económica	7	14
Mejores médicos	2	4
Mejor atención	1	2

Fuente: Maza (2018)

Elaboración: Maza (2018)

Anexo 18: consejos les daría a otras personas acerca del proceso migratorio

	Frecuencia	Porcentaje
Que no se separen de su familia.	3	6
Que no se olviden de su familia	2	4
De mi parte yo estoy bien tanto emocionalmente ya que tenía muchos problemas con la pareja de mi madre al respecto de las personas que deciden salir de su país que no se olviden de su familia.	1	2
Es difícil estar lejos de nuestra familia y que lo piensen bien antes de irse a otro país.	1	2
Aprovechar las oportunidades.	1	2
Bueno en la actualidad como experiencia les diría que en mi caso es algo bonito porque puedo conocer otro país y otras costumbres y al relacionarse con otras personas pero es difícil porque no estoy con toda mi familia en este país.	1	2
Como extranjero debemos adaptarnos a las costumbres de otro país y respetar a las personas.	1	2
Como le comentaba yo vine por paseo a Ecuador, actualmente estoy realizando mi vida aquí, lo que le podría decir es una decisión muy dura ya que estoy lejos de mi familia y las personas que toman la decisión de migrar deben estar seguras al hacerlo porque es muy duro a acostumbrarse en otro país.	1	2
Confiar en la gente y aprender español si es posible.	1	2
Creo que es necesario salir de mi país en buenas relaciones con mis padres ya que ese fue el motivo que me separe de ellos como experiencia aceptar las costumbres de otras personas.	1	2
Deben estar preparados para afrontar y adaptarse en otro país.	1	2
El compartir con otras personas sus costumbres y aceptar sus ideologías y creencias.	1	2
Experiencias nuevas vividas al estar en otro país pero que no pierdan sus tradiciones de su propio país	1	2,

Anexo 18. Continuación

---

Informarse del lugar, hablar con personas que ya han estado ahí.	11	22
Mi consejo sería que no se olviden de su familia que quedo es su propio país.	11	22
No es fácil estar en otro país no es lo mismo.	1	2
Piensen en regresar a su país que estén junto a su familia.	11	22
Que algún día regresen a su país.	1	2
Que no se olviden de su familia y regresen a su país.		
Que aprovechen las oportunidades que nos ofrece este país y que no se olviden de su familia.	1	2
Que cumplan sus metas.	1	2,
Que cumplan sus metas y propósitos pero que no se olviden se du familia.	1	2,
Que debemos adaptarnos a un nuevo país. Y no perder nuestras costumbres.	1	2
Que debemos aprovechar las oportunidades de este país en mi caso he podido estudiar y conocer las costumbres de este país el que actualmente vivo.	1	2
Que en la vida hay que arriesgar todo para conseguir algo en la vida.	1	2
Que es difícil adaptarse en otro país que lo piensen bien antes de dejar a su familia.	1	2
Que es una situación difícil porque estoy lejos de mi familia pero todo tiene un propósito para nuestra superación personal.	1	2
Que lo piensen bien antes de tomar la decisión de viajar a otro país.	1	2
Que lo piensen bien antes de venir a otro país ya que no es fácil estar lejos de nuestra familia.	1	2
Que no dejen a su familia.	1	2

---

#### Anexo 18. Continuación

---

Que no se depriman que vean las cosas de un lado positivo y no perder las costumbres de su país.	1	2
Que no se olviden de su familia	2	4
Que pienses bien antes de venir a otro país.	1	2
Que tienen que adaptarse.	1	2
Que viajen con su familia.	2	4,
Que viajen con toda su familia a otro país.	1	2
Que vivan nuevas experiencias.	1	2
Si deciden migrar a otro país que no se olviden de su familia y sus costumbres.	1	2
Si tomamos la decisión a la hora de partir de nuestro país que sea la mejor decisión ya que se van a encontrar con diferentes formas de pensar y diversidad de culturas.	1	2
Si viajan a otro país tienen que aprender el idioma ya que es necesario para poder comunicarse con las demás personas.	1	2
Tranquilidad y cero estreses.	1	2

---

Fuente: Maza (2018)

Elaboración: Maza (2018)