



COMILLAS
UNIVERSIDAD PONTIFICIA

ICAI

ICADE

CIHS

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y
SOCIALES

**Efectos del proceso migratorio en los niveles de estrés
de adolescentes latinoamericanos inmigrantes en
España.**

Autor/a: Carmen Koster Ulloa

Director/a: Alied Ovalles Rincón

Madrid

2025/2026

Índice

1. Introducción.....	4
2. Metodología.....	7
2.1. Tipo y método de investigación	7
2.1.1. Descripción y discusión de los resultados.....	7
2.2. Problema a investigar	8
2.2.1. La relevancia práctica.....	10
2.3. Justificación de la investigación.....	12
2.4. Objetivos de la investigación	14
2.4.1. Objetivo general	14
2.4.2. Objetivos específicos.....	14
3. Marco teórico.....	14
3.1. La migración	14
3.1.1. Estatus migratorio como factor modulador del estrés.....	14
3.1.2. Causas de la migración.....	15
3.1.3. Tendencias de la migración en España	17
3.2. La adolescencia	18
3.2.1. Vulnerabilidad de las etapas y particularidades evolutivas de la adolescencia en contextos migratorios	18
3.3. El estrés migratorio	21
3.3.1. Estrés por aculturación	23
3.3.2. Síndrome del inmigrante con estrés crónico y múltiple o síndrome de Ulises	25
3.3.3. Estrés por discriminación o por estrés minoritario.....	27
3.4. Factores de riesgo.....	29
3.5. Factores de protección.....	31
3.5.1. Programas españoles y europeos.....	32
4. Discusión	37
4.1. Factores que modulan el estrés migratorio en adolescentes latinoamericanos. ...	38
4.2. Vacíos científicos e institucionales que se quedan sin resolver	39
4.3. Propuesta de intervención psicológica	40
4.4. Limitaciones del presente trabajo.....	42
5. Conclusión	42
Bibliografía.....	44

Resumen

La presente investigación analizó los efectos del proceso migratorio en los niveles de estrés de adolescentes latinoamericanos inmigrantes en España. La investigación partió del hecho de que la migración constituye un proceso de alta complejidad psicosocial que, cuando coincide con la etapa adolescente, es capaz de generar una doble vulnerabilidad con consecuencias sobre la salud mental estudiadas de forma limitada en el contexto español.

La metodología empleada fue una revisión bibliográfica, apoyada en bases de datos como Dialnet, PsycINFO, Google Scholar, ERIC y PubMed, con publicaciones datadas de los últimos 15 años. Los hallazgos manifestaron que la coincidencia del proceso migratorio con la etapa adolescente (la cual en sí misma involucra cambios a nivel biológico, psicológico y social), amplía la vulnerabilidad de estos jóvenes. Se identificaron tres formas de estrés migratorio: aculturativo, bicultural y minoritario, con repercusiones en el ámbito psicológico, académico y social. El perfil más vulnerable correspondió a adolescentes llegados al país de acogida en torno a los 12 años, en situación irregular, con ruptura de vínculos familiares y expuestos a discriminación. No obstante, se encontró la presencia de factores protectores que contrarrestan los efectos negativos de la migración, como el apoyo familiar, la identidad bicultural integrada y el sentido de pertenencia escolar.

Las conclusiones obtenidas defienden que el proceso migratorio eleva considerablemente los niveles de estrés en el colectivo estudiado, confirmando la hipótesis de partida. Asimismo, se evidenció un vacío institucional en el contexto español, puesto que ninguno de los programas analizados estuvo diseñado específicamente para el perfil cultural latinoamericano, lo que subraya la necesidad de intervenciones psicológicas culturalmente competentes y de carácter preventivo.

Palabras clave: estrés migratorio, adolescentes inmigrantes, latinoamericanos en España, estrés aculturativo, salud mental.

Abstract

The present research analysed the effects of the migration process on stress levels among Latin American immigrant adolescents in Spain. The study was grounded in the recognition that migration constitutes a highly complex psychosocial process which, when it coincides with adolescence, is capable of generating a dual vulnerability with consequences for mental health that have been limitedly studied in the Spanish context.

The methodology employed was a bibliographic review, drawing on databases such as Dialnet, PsycINFO, Google Scholar, ERIC and PubMed, with publications from the last 15 years. The findings revealed that the overlap between the migration process and adolescence (a stage which in itself involves biological, psychological and social changes) amplifies the vulnerability of these young people. Three forms of migratory stress were identified: acculturative, bicultural and minority stress, with repercussions at the psychological, academic and social levels. The most vulnerable profile corresponded to adolescents who arrived in the host country around the age of 12, in an irregular situation, with disrupted family ties and exposed to discrimination. Nevertheless, protective factors were found to counteract the negative effects of migration, such as family support, integrated bicultural identity and a sense of school belonging.

The conclusions reached support that the migration process considerably raises stress levels in the studied group, confirming the initial hypothesis. Furthermore, an institutional gap was evidenced in the Spanish context, as none of the programmes analysed was specifically designed for the Latin American cultural profile, highlighting the need for culturally competent and preventive psychological interventions.

Keywords: migratory stress, immigrant adolescents, Latin Americans in Spain, acculturative stress, mental health.

1. Introducción

Según la Organización Internacional para las Migraciones (OIM, s.f.), el término migración puede definirse como “movimiento de personas de su lugar de residencia habitual a un nuevo lugar, ya sea a través de una frontera internacional o dentro de un país”. Por otra parte, la Real Academia Española (RAE, s.f.), añade en su definición que ocurre generalmente por causas económicas o sociales. Se trata, por ende, de un proceso difícil que afecta significativamente a la sociedad y que presenta una gran cantidad de cambios en la vida de quienes deciden iniciarlo.

Independientemente del país de origen, migrar a otro país supone consecuencias tanto positivas como negativas. La decisión de migrar suele relacionarse con la búsqueda de mejorar las condiciones de vida en otro país. No obstante, también este proceso tiene otra cara que puede considerarse negativa, aquella en la que, quienes migran de su país de origen a otro distinto se encuentran ante la necesidad de adaptarse a una nueva cultura y costumbres, a formas de hacer las cosas diferentes a lo que ellos conocen, acompañado de experiencias que es probable que resulten traumáticas como separarse de sus seres queridos (Achotegui, 2019). No sólo se encuentran con la difícil tarea de dejar todo lo que conocen atrás, sino que esta migración puede verse afectada y dificultada ante los prejuicios, estigmas, las negativas y el rechazo que la cultura de acogida presente.

En otro orden de ideas, España es actualmente un país receptor de población migrante, siendo la procedente de América Latina uno de los colectivos más numerosos. Según lo señalado por los datos del Instituto Nacional de Estadística (INE, 2024), indican que hasta el año 2024, nuestro país recibió 1.288.562 de migraciones exteriores procedentes de países latinoamericanos, de los cuales un 42,16% correspondió a jóvenes menores de 24 años. Este dato adquiere relevancia si se considera que, dentro de este grupo, algunos se encuentran atravesando la etapa de la adolescencia, un periodo evolutivo considerado especialmente sensible.

En este sentido, para la Psicología Evolutiva, la adolescencia, se define como el periodo del desarrollo humano comprendido entre la niñez y la adultez, aproximadamente entre los 10 y 19 años. Se trata de una etapa caracterizada por profundos cambios cognitivos, fisiológicos y emocionales. Además, constituye un momento especialmente vulnerable, ya que el desarrollo de las estrategias de regulación emocional aún no se encuentra plenamente consolidado. Esta inmadurez favorece la aparición de trastornos mentales como la ansiedad o la depresión (Pérez y Guerra, 2014).

La relación entre el proceso migratorio y los cambios propios de la adolescencia (como la construcción de una identidad o la búsqueda de autonomía), además de la pérdida de relaciones sociales en el país de origen, y la exposición a situaciones de estigma social, pueden generar un impacto en el bienestar psicológico de los jóvenes, intensificando la vulnerabilidad propia de esta etapa. Así sostienen Cebolla-Boado y Aratani (2020), que los jóvenes latinoamericanos residentes en ciudades como Madrid son más propensos a sufrir estrés no específico en comparación con los nativos. Dentro de este orden de ideas, los estudiantes inmigrantes presentan niveles de bienestar mental por debajo de la media con respecto a los autóctonos, lo que afecta considerablemente al rendimiento académico (Cebolla-Boado, 2022).

De igual forma, Viejo y Ortega-Ruiz (2015), indican que, por lo general, los adolescentes deben enfrentarse simultáneamente a múltiples transformaciones que afectan a su identidad, sus relaciones y su estabilidad emocional. A este respecto, incluso cuando cuentan con apoyo social, si los cambios son excesivos o especialmente perturbadores, pueden generar situaciones de riesgo para su bienestar psicológico.

Todo lo mencionado anteriormente, permite comprender que vivir circunstancias especialmente complejas asociadas al proceso migratorio puede afectar de manera significativa a la salud mental. Así lo avalan estudios como los de Achotegui (2009a) el cual señala que, entre las principales consecuencias, destaca el incremento de los niveles de estrés, entendido como “una respuesta natural y necesaria para la supervivencia, que se manifiesta mediante mecanismos de defensa del organismo ante situaciones percibidas como amenazantes” (Velázquez-Paniagua, Gómez-Chavarín y Sampieri-Cabrera, 2025, página 10).

Cabe señalar la diferencia entre el estrés general y el estrés migratorio. Por una parte, Lazarus y Folkman (1986) definen el estrés general como un proceso universal que nace de la interacción entre la persona y el entorno. Cuando la evaluación de las demandas desborda o ponen en peligro sus recursos o bienestar, se genera una respuesta de afrontamiento. A su vez, dentro del término de estrés, podemos diferenciar entre eustrés y distrés. El eustrés es aquel que consideramos positivo, que promulga la motivación y la percepción de la situación como reto u oportunidad. El distrés, por el contrario, sería el que se asocia a un resultado perjudicial, que genera malestar emocional y disminuye el rendimiento al percibir la situación como una amenaza (Saavedra, 2022). Es por esto que cuando nos referimos al estrés migratorio, hablamos de distrés. No es un estrés cotidiano,

como el general, sino que va más allá y sus estresores están principalmente relacionados con la experiencia migratoria y la necesidad de adaptarse al país de acogida (Lerías *et al.* 2025).

En poblaciones inmigrantes, el bienestar psicológico suele verse comprometido, ya que, como se ha mencionado previamente, la migración conlleva múltiples cambios. Además, el recibimiento del país que acoge tiene un importante papel en todo el proceso, puesto que la discriminación percibida incrementa el estrés y favorece la aparición de conductas poco saludables (Díaz-Amador, Manuel-Reyes y Soto-Rodríguez, 2025).

En combinación con los diversos factores específicos como el duelo migratorio, el choque cultural, condiciones laborales precarias, incertidumbre financiera, separación de la familia, soledad entre otros (Acosta y Cabrera, 2024), estos niveles de estrés pueden llegar a ser tan intensos que superen la capacidad de adaptación de la persona, especialmente cuando las adversidades son múltiples y persistentes. En esta línea, se ha descrito un cuadro específico denominado Estrés Aculturativo (Berry, 2003), el cual está ligado a vivir entre dos culturas y afecta a la identidad de quienes lo sufren. Autores como Achotegui (2009a), han recogido las consecuencias extremas derivadas de estas experiencias en un cuadro denominado el Síndrome del Inmigrante con Estrés Crónico y Múltiple que podría verse como un caso más intenso de estrés aculturativo.

A pesar de todo lo mencionado, una persona que experimenta estrés migratorio no está condenada a vivir sufriendo el resto de su vida, existen una serie de variables que pueden moderar los efectos del estrés migratorio, como son una alta autoestima, una identidad bicultural integrada, un apoyo familiar cohesionado, recursos como la resiliencia u otras estrategias de afrontamiento (Lerías *et al.*, 2025). Esto en jóvenes resulta esencial puesto que es un momento de desarrollo de la identidad, donde son vulnerables y de esta manera podrán crecer de la forma más sana y segura posible (Viejo y Ortega-Ruiz, 2015).

En definitiva, el Trabajo de Fin de Grado se organiza en varios apartados. En primer lugar, la metodología, donde se describe el tipo de investigación realizada (revisión bibliográfica), el procedimiento de búsqueda, selección y análisis de la literatura, así como las bases de datos consultadas. A continuación, tenemos el marco teórico, donde se señala información relacionada con la migración, causas y consecuencias, tendencias en España, la adolescencia y su vulnerabilidad en contextos

migratorios, el estrés migratorio y manifestaciones, sobre los factores de riesgo en especial el estigma social y la exclusión y por último, los factores de protección, señalando las estrategias y recursos disponibles en España. Finalmente, los apartados de discusión y conclusiones, donde analizan de forma crítica la información obtenida en el marco teórico, junto con los objetivos, se indican las limitaciones y posibles líneas futuras de investigación.

2. Metodología

2.1. Tipo y método de investigación

El presente Trabajo de Fin de Grado se enmarca en una investigación de tipo no empírico, en concreto, una revisión documental de carácter narrativo. El objetivo está orientado a sintetizar y analizar la literatura existente, así como los resultados de investigaciones previas relacionadas con los efectos de la migración en el bienestar psicológico de adolescentes latinoamericanos en España.

2.1.1. Descripción y discusión de los resultados

Los resultados, se describen y discuten de forma cualitativa, a partir del análisis comparativo de los estudios seleccionados. Para la recopilación de la información, se ha recurrido a diferentes bases de datos y plataformas académicas como Dialnet, PsycINFO, Google Scholar, ERIC o PubMed entre otros, utilizando las siguientes palabras clave y sus combinaciones en español e inglés: estrés migratorio, adolescentes inmigrantes, latinoamericanos en España, *acculturative stress*, *Latin American adolescents*, *migration and mental health*, *psychological effects of immigration* y *stress and adolescent migrants*.

Se seleccionaron aquellos estudios y documentos que cumplieran con los siguientes requisitos:

- Publicaciones con una antigüedad máxima de 15 años, comprendidas entre 2010 y 2025, con la intención de garantizar la vigencia y actualidad de la información. No obstante, se realizaron excepciones en aquellas obras de carácter teórico, como las teorías clásicas de psicología evolutiva, estrés aculturativo o Síndrome del inmigrante con estrés crónico y múltiple cuya consideración es pertinente debido a su importancia como referentes consolidados en la literatura científica de este ámbito.

- Investigaciones centradas en población migrante de origen latinoamericano o, ante la limitada literatura disponible sobre este colectivo en España, estudios con población inmigrante de otras nacionalidades, o realizados en contextos latinoamericanos o anglosajones, cuyos resultados pudiesen resultar extrapolables al grupo de interés.
- Estudios centrados en población adolescente, con edades comprendidas entre 12 y 18 años o, ante su defecto, investigaciones con muestras que incluyeran apartados referidos a esta franja de edad.
- Artículos que profundizasen en el estrés como consecuencia psicológica del proceso migratorio.

Fueron descartados aquellos artículos que presentasen algunas de las siguientes características:

- Publicaciones que, no siendo de base teórica fundamental, superaban los 15 años de antigüedad.
- Estudios centrados exclusivamente en colectivos migrantes de otros lugares del mundo, así como Europa del Este, Asia o África, sin que sus datos pudiesen ser extrapolados a la población latinoamericana.
- Artículos en los que no se concretaba el grupo de edad, dificultando la identificación de resultado propios de la etapa adolescente.
- Investigaciones centradas en otras consecuencias psicológicas del proceso migratorio como la depresión o trastornos del comportamiento, sin aludir específicamente al estrés.

2.2. Problema a investigar

Según la Fundación de la Asociación Nacional de Ayuda al Enfermo de Depresión (ANAED, s.f.), la migración puede afectar de diferentes formas en función del grupo de edad. En relación con niños y adolescentes, además de perder los lazos familiares y culturales del país de origen, enfrentan altos niveles de estrés debido a la adaptación cultural, lo que puede terminar en depresión y pensamientos suicidas. De igual forma, Cebolla-Boado y Aratani (2020), concluyen que los menores que llegan a edades más tempranas reportan menor nivel de estrés que aquellos que llegan después de los 13 años, lo que recalcaría la importancia de centrarnos en el grupo de los adolescentes.

En relación con el factor social, en especial el grupo adolescente sufre de tensión añadida al sentir que deben llegar las expectativas familiares y sociales. En la comunidad Latinoamericana, la familia tiene un rol importante, es un lugar donde se encuentra refugio y protección. A menudo, la combinación de factores entre las condiciones laborales precarias de los adultos en el país de acogida y la difícil situación económica no permite que estos padres estén tan presentes en las vidas de sus hijos, lo que genera un riesgo en estos jóvenes de no estar acompañados o de tomar responsabilidades a temprana edad como el cuidado de hermanos menores (Castellanos, 2014).

Centrándonos en cómo afecta el proceso migratorio a las relaciones sociales de estos adolescentes, algunos jóvenes experimentan situaciones de discriminación, llegándose a sentirse marginados por no sentirse pertenecientes ni a la comunidad que acoge ni a la de origen. Estudios en Estados Unidos sostienen que migrantes internacionales presentan un riesgo elevado de experimentar soledad o aislamiento social puesto que existe una separación o ruptura con las redes sociales del país de origen. Esta falta de redes del país de origen puede afectar a la resiliencia y más dificultades para afrontar el estrés migratorio (Lee *et al.*, 2020).

Por otra parte, el estrés migratorio puede tener repercusiones académicas en jóvenes. Según los datos del Ministerio de Educación, Formación Profesional y Deportes (2025), para el curso 2023-2024, el alumnado procedente de América del Sur constituye el colectivo extranjero más numeroso en aulas españolas no universitarias, con 299.095 estudiantes matriculados, seguido de América Central con 78.464, lo que convierte al alumnado latinoamericano en el grupo migrante con mayor presencia en el sistema educativo español. Así Albeg y Castro-Olivo (2014), confirman que el estrés puede condicionar el desarrollo académico de los alumnos, en su investigación realizada con una muestra de 94 estudiantes latinos en Estados Unidos, observaron la relación inversa significativa entre estrés aculturativo, los síntomas de problemas de salud mental y el rendimiento académico.

También es importante tener presente que, la adolescencia es una etapa donde se construye una identidad. Aquellos que emigran, construyen su identidad entre dos culturas distintas a la vez, la cultura de origen y la de acogida, lo que incrementa la dificultad de este proceso. Es por esto que, esta experiencia de gestionar las demandas de un entorno bicultural pueda generar el estrés acultural del que venimos hablando (Lerías *et al.*, 2025; Romero *et al.*, 2020).

En definitiva, todos los cambios sufridos a lo largo del proceso migratorio llevan a algunos adolescentes a sufrir estrés migratorio que puede tener efectos psicológicos como depresión, ansiedad, malestar psicológico general, estrés postraumático, incluso, en menor medida, ideación suicida (Tineo *et al.*, 2024).

Finalmente, en lo que respecta a la información sobre los adolescentes inmigrantes en España, hay poca literatura tan específica como el tema escogido, la mayoría de las investigaciones son llevadas a cabo en contextos anglosajones, y por lo general tienen como muestra la población adulta o analizan otras variables sin centrarse en los niveles de estrés, un ejemplo de ellos es el estudio llevado a cabo en Barcelona por Morales *et al.* (2021) centrado en los niveles de resiliencia. El hecho de que se centren en la población adulta se debe a que se reportan tasas más elevadas de depresión y ansiedad debido a la cantidad de responsabilidades que tienen tras iniciar un proceso migratorio como encontrar un lugar donde vivir, conseguir un empleo, procurar el bienestar de su familia (ANAED, s.f.).

2.2.1. La relevancia práctica

La temática de este TFG cobra especial importancia cuando se comprende que sin conocer bien cómo afecta el proceso migratorio al estrés de estos adolescentes, no es posible diseñar estrategias de acción o intervenciones psicológicas o educativas adecuadas.

A pesar de la necesidad de apoyo a la salud mental que necesita la población adolescente inmigrante, y de la necesidad de implementar programas que la fortalezcan, pocos estudios se han centrado en intervenciones escolares efectivas para este colectivo. La mayoría de las investigaciones que estudian el bajo rendimiento académico de adolescentes inmigrantes hacen referencia al desconocimiento de la lengua (factor que no afectaría de la misma forma a aquellos latinoamericanos en España) o a factores socioeconómicos y familiares, dejando de lado aspectos socioemocionales, con lo cual, resulta fundamental que se promueva el bienestar emocional en los sistemas educativos (Valero-Errazu *et al.*, 2022).

En base a esta falta de medios para ayudar a los adolescentes inmigrantes a superar los obstáculos y cubrir sus necesidades básicas, la Unión Europea ha impulsado diferentes proyectos como el proyecto REFUGE-ED, para reducir las tasas de abandono escolar y mejorar la integración (Comisión Europea, 2023). Sin embargo, este proyecto se centra

en especial en hijos de refugiados, solicitantes de asilo y menores no acompañados, que no suele ser el caso de los adolescentes latinoamericanos en España y no filtra en función de lugar de procedencia. Además, como el foco está puesto en la integración escolar y el bienestar general, no interviene específicamente sobre el estrés migratorio.

Por otra parte, en lo que respecta los servicios de salud mental, los inmigrantes pueden encontrarse con barreras de acceso en un país como España. Estas barreras pueden ser estructurales, administrativas y culturales que actúen como obstáculos para acceder a ayuda psicológica. Por lo general, el colectivo latinoamericano tiende a utilizar menos la atención especializada, por lo que realizan menos consultas a especialistas y un mayor uso de urgencias, dificultando un seguimiento psicológico (Llop-Gironés *et al.*, 2014).

Siguiendo este hilo de ideas, según Plataforma de Infancia (2025), el sistema público en el país no se encuentra preparado para afrontar la complejidad del trauma migratorio y resulta preocupante la saturación en aquellos territorios donde llegan mayor cantidad de inmigrantes. Ocurre que la atención ofrecida por parte de los centros de protección genera un gran impacto en la salud mental de los jóvenes migrantes, sin embargo, en la mayoría de los casos, la atención psicológica es informal, débil y depende por lo general de organizaciones sociales.

A pesar de todas las carencias a la hora de acompañar a estos jóvenes, algunas comunidades autónomas españolas han mostrado cierta iniciativa. En primer lugar, la Junta de Andalucía ha diseñado el Programa de Atención a Población Inmigrante en Salud Mental (2012) con el objetivo de intervenir entre otras cosas en el duelo migratorio extremo (Servicio Andaluz de Salud, 2012). Pese a eso, su diseño resulta de una década de antigüedad, principalmente centrado en la patología mental grave adulta y no tanto para el estrés migratorio, ni en los menores de 16 años. Además, se accede a él a través de derivaciones, lo que en el caso de adolescentes que no estén en contacto con el servicio sanitario resulta complicado.

Paralelamente, el desarrollo del Proyecto Nightingale en comunidades como Cataluña, pretende promover la inclusión mediante el uso de mentorías de estudiantes universitarios a menores inmigrantes. No obstante, deja de nuevo de lado a aquellos menores mayores de 15 años puesto que el estudio abarca las edades de 8 a 15 años y tampoco está específicamente adaptado al perfil cultural latinoamericano (Sánchez-Aragón *et al.*, 2020).

Por último, en lo relacionado con el estrés existen estrategias propuestas por el Ministerio de Sanidad (2021) como la Estrategia de Salud Mental del Sistema Nacional de Salud 2022-2026, en la cual, una de las líneas estratégicas trata sobre la salud mental en la infancia y en la adolescencia, donde se destaca la importancia de un entorno sano donde los menores puedan apoyarse.

Por lo tanto, se puede apreciar que es complicado encontrar iniciativas en el contexto español que estén centradas en el colectivo adolescente latinoamericano. La mayoría de las intervenciones están centradas en otros problemas más allá del estrés migratorio, como son la inclusión en el contexto académico o tratar otros problemas psicológicos.

2.3. Justificación de la investigación

Este análisis de los efectos del proceso migratorio en los niveles de estrés constituye un ámbito de especial relevancia para la Psicología debido a su impacto social, su impacto en la psicología clínica y aplicada, y por su relevancia científica.

En primer lugar, en España, la población latinoamericana ha experimentado en los últimos años un crecimiento significativo llegando a suponer el 47% de la inmigración total española (Real Instituto Elcano, 2025). Aunque las cifras exactas varían, se estima que un porcentaje relevante corresponde a menores en etapa evolutiva crítica, lo que incrementa su susceptibilidad ante factores de riesgo. Estudios como los de Sayed-Ahmad *et al.* (2025), señalan que la migración puede generar elevados niveles de estrés derivados de la adaptación cultural y las condiciones socioeconómicas, a lo que se suman dinámicas sociales de estigmatización y exclusión. Este estrés migratorio puede externalizarse a través de conductas desadaptativas en jóvenes, que demuestra una necesidad de atención concreta a este grupo de edad. Por lo tanto, comprender el bienestar psicológico de estos inmigrantes ayuda a la sociedad de acogida a diseñar planes de integración, políticas de acogida, convivencia y programas educativos entre otros.

El conjunto de factores mencionados anteriormente no solo afecta al bienestar emocional, sino que puede tener repercusiones bio-psico-sociales a largo plazo, lo que justifica la necesidad de abordar esta problemática desde una perspectiva científica y aplicada. Este tema de estudio tiene cierta importancia en este ámbito puesto que los adolescentes inmigrantes son un grupo especialmente vulnerable que pueden desarrollar problemas de salud mental. En concreto, Tineo *et al.*, (2014) señala que el proceso

migratorio se asocia con niveles elevados de estrés, que en caso de no ser atendidos pueden derivar en consecuencias psicológicas más graves en la edad adulta. Comprender este fenómeno tiene un valor preventivo y puede orientar intervenciones psicológicas.

A pesar de todo lo previamente expuesto y como se viene puntualizando en este trabajo, la literatura científica específica sobre adolescentes latinoamericanos en España continúa siendo limitada. Si bien existen artículos en contextos anglosajones y parte de la información es extrapolable al contexto español, no son estudios útiles al completo puesto que existen diferencias en el sistema de acogida, el idioma compartido o las similitudes culturales. Generar el conocimiento resulta necesario para que la psicología pueda responder de forma satisfactoria a las necesidades de este colectivo.

De esta manera, la realización de esta revisión bibliográfica pretende contribuir a reducir este vacío integrando, analizando y sintetizando de forma crítica la evidencia científica existente sobre un fenómeno complejo como son los efectos del proceso migratorio en los niveles de estrés en adolescentes inmigrantes.

En lo que respecta su relevancia para la práctica profesional, creemos imprescindible profundizar en esta problemática para comprender cómo el proceso migratorio influye en los niveles de estrés de adolescentes latinoamericanos en España. Aportar evidencia para conocer y comprender la forma en que se relacionan las variables investigadas permitirá en primer lugar, facilitar el trabajo del psicólogo que trabaje con población migrante adolescente al conocer las particularidades del estrés migratorio, lo que contribuirá a una intervención culturalmente competente y eficaz. Además, resulta esencial para fundamentar y orientar futuros programas de intervención psicológica o social, o, por otra parte, ser útiles para el diseño políticas públicas más eficaces, por parte de los gobiernos de los países de origen y del contexto español, con el objetivo de favorecer el bienestar y la calidad de vida del colectivo estudiado.

Por último, en este Trabajo de Fin de Grado, los objetivos a plantear cobran especial relevancia al poder ser reflexionados en base a la experiencia en unas prácticas curriculares ejercidas durante cuatro meses en el centro escolar concertado Divino Corazón en Tetuán, Madrid. Dicho centro cuenta con un gran departamento de orientación y una gran cantidad de alumnos, gran parte de ellos inmigrantes, especialmente de Latinoamérica.

2.4. Objetivos de la investigación

2.4.1. Objetivo general

Analizar los efectos del proceso migratorio en los niveles de estrés de adolescentes latinoamericanos inmigrantes en España.

2.4.2. Objetivos específicos

1. Describir y contextualizar la migración.
2. Definir la etapa adolescente, sus particularidades evolutivas y la relación con la inmigración.
3. Explorar el concepto de estrés migratorio, dimensiones y manifestación en adolescentes inmigrantes.
4. Identificar los factores de riesgo y las consecuencias psicosociales asociadas al proceso migratorio.
5. Analizar factores de protección y estrategias de intervención existentes en el contexto español para reducir el estrés y favorecer la integración de adolescentes latinoamericanos inmigrantes.

3. Marco teórico

3.1. La migración

La migración puede entenderse como un cambio de lugar de residencia que puede ocurrir de forma interna (dentro de un mismo país) o de forma externa o internacional (donde se cambia el país de residencia). Según Naciones Unidas (s.f.), este movimiento ocurre durante un tiempo determinado que puede ser permanente o temporal (Castillo, 2022) y puede haber sido motivado por cinco factores: económicos, políticos, sociales, demográficos y sociales (Armijos *et al.*, 2022).

En lo que refiere a la migración y los adolescentes, debemos indicar que, generalmente no son quienes deciden iniciar un proceso migratorio, no eligen migrar, sino que acompañan a sus familias o huyen por circunstancias externas. Esto los lleva a interrumpir su vida, perder vínculos y a adaptarse a un nuevo entorno sin haberlo escogido, lo que puede dificultar su adaptación (Sayed-Ahmad *et al.*, 2025).

3.1.1. Estatus migratorio como factor modulador del estrés

Entendiendo que el fenómeno de la migración puede presentar múltiples dimensiones, estableciendo diferentes categorías para hablar de sus protagonistas nos

permite comprender por qué el estatus migratorio puede condicionar el nivel de estrés de estos.

Desde el punto de vista jurídico-administrativo, la población migrante puede clasificarse en función de su situación legal en el país de destino como migrantes documentados e indocumentados. La diferencia principal radica en que los indocumentados son aquellas personas que no poseen un permiso legal de residencia para el país en el que se encuentran (Teunissen *et al.*, 2014).

La migración se suele originar bajo la búsqueda de un futuro mejor, sin embargo, uno de los hallazgos más importantes de la investigación llevada a cabo por Mera, Martínez de Taboada y Costalat-Founeau (2014) sostiene que “ser inmigrante ‘sin papeles’” afecta a la autoestima, la percepción de futuro y la posibilidad de construir un proyecto vital coherente.

En este sentido, el estudio llevado a cabo por Orozco-Vargas *et al.* (2013), en Estados Unidos confirma que aquellos estudiantes indocumentados pueden reportar niveles más altos de discriminación relacionada con la inmigración. Esta indocumentación puede generar un estrés constante puesto que les vuelve vulnerables legalmente, generando miedo a la deportación, a la pérdida de empleo de sus padres, a ser detenido o a la separación familiar. La investigación concluye que la indocumentación se relaciona con el riesgo de malestar psicológico, generando mayor estrés aculturativo y ansiedad.

Independientemente de que sean documentados o indocumentados, se puede llegar a establecer una distinción más, aquellos considerados refugiados o solicitantes a derecho de asilo. La Agencia de la ONU para los Refugiados (ACNUR, s.f.), considera refugiadas a las personas que huyen de su país de origen y no pueden regresar debido a circunstancias que ponen en riesgo su vida, libertad o su integridad, como conflictos armados, violencia generalizada o persecución. No sería aconsejable considerarlos un subgrupo de los migrantes en sentido general, puesto que requieren protección internacional y agruparlos bajo la misma categoría podría invisibilizar sus necesidades específicas y aumentar su vulnerabilidad.

3.1.2. Causas de la migración

Los migrantes pueden clasificarse en función de las causas que motivan su desplazamiento, relacionadas con factores económicos, políticos, sociales, demográficos,

o ecológicos. Esta clasificación permite comprender mejor la diversidad de experiencias y necesidades dentro de los procesos migratorios.

A pesar de que el acto de la migración signifique para todos cambiar el lugar de residencia, las causas que han motivado ese movimiento pueden variar. Autores como Armijos *et al.* (2022); del Campo y Bello (2024); Cabieses *et al.* (2018); Huenchuan, (2018) y Vargas-Chaves, (2025), las categorizan en cinco factores distintos: económico, político, social, demográfico y ecológico.

- a. **Factor económico:** las migraciones pueden verse impulsadas porque el país de origen no pueda cubrir las necesidades económicas de las diferentes familias, lo que lleva a los mismos a buscar alternativas en otros países donde poder mejorar su condición económica.
- b. **Factor político:** la vulneración de la protección de la ciudadanía y sus derechos alimenta la idea de iniciar un proceso de migración.
- c. **Factor social:** En base al Informe sobre La Situación de los Derechos Humanos en el Mundo de Amnistía Internacional (2024), cuestiones tales como el trato de la población en conflictos armados, la discriminación y violencia por género, orientación sexual, religión, raza o etnia, representan retos a nivel social, promoviendo la migración y perjudicando a aquellos que ya la han emprendido pudiendo incluso generar que realicen travesías más largas y peligrosas. Inclusive según Cabieses *et al.* (2018), en especial en América y el Caribe, el auge del crimen organizado u otros actos violentos como terrorismo supondría otro factor motivacional.

Asimismo, se podrían incluir en este factor los conflictos bélicos que disturben la paz social, cuyos migrantes afectados podrían llegar a solicitar asilo político.

De igual manera, un sistema sanitario pobre debido al valor económico o el social donde haya ausencia de profesionales o un elevado coste de la atención sanitaria obliga a los residentes a encontrar otros lugares donde ser acogidos.

Por último, la migración por cuestiones sociales puede deberse también a la presencia de familiares repartidos entre países. Aquellos migrantes que han logrado asentarse de forma estable presentan a menudo el deseo de reunirse con el resto de los miembros de su familia y poderles proveer de seguridad y oportunidades, en particular si se encuentran niños involucrados.

- d. **Factor demográfico:** ante condiciones de empleo precarias, los jóvenes emigran con el objetivo de encontrar una mejor situación laboral y social. Inclusive, estos jóvenes buscan encontrar pareja en países distintos al suyo, aunque por lo general se antepone el cumplir los objetivos profesionales.
- e. **Factor ecológico:** debido a la cuestión del cambio climático global, se llega a hablar de una migración climática. Supondría la causa de aquellas migraciones motivadas por desastres naturales como inundaciones, sequías, entornos contaminados, huracanes, terremotos u otras catástrofes.

En base a las aportaciones de Sayed-Ahmad *et al.* (2025), estudiar las diferentes causas migratorias resulta relevante puesto que condicionan directamente la experiencia del adolescente, y, por tanto, sus niveles de estrés. Configuran el punto de partida emocional y psicológico del adolescente antes incluso de llegar al país de acogida, condicionando en gran medida su vulnerabilidad al estrés.

En el caso de las **causas relacionadas con la violencia** tales como guerras, persecución, violencia social o política o incluso discriminación por identidad o género, generar un trauma previo que en la adolescencia puede verse traducido en un depresión o síntomas de estrés postraumático.

Y, en lo referente a las **causas socioeconómicas**, generan estrés por supervivencia. Las desigualdades económicas, la precariedad o la falta de oportunidades, se traduce en adolescentes en conflictos en la adaptación y dificultades en la socialización.

3.1.3. Tendencias de la migración en España

El libro Territorios Resilientes y Comunidades en Progreso de Domínguez *et al.* (2025), recoge como España es uno de los países con mayor longevidad que se ha visto perjudicado por la emigración de los jóvenes autóctonos formados al extranjero. Esto fomenta la necesidad de mano de obra en el país, que es en parte solventada por los inmigrantes, los cuales contribuyen a la vez a luchar contra la baja natalidad.

Los autores señalan como la gran parte de la inmigración se concentra en grandes áreas urbanas como son Madrid, Barcelona y Valencia, además de zonas donde existe oferta laboral agrícola como Almería, Murcia, Lleida o Huelva, lo que genera nuevas dinámicas socioeconómicas a la vez de luchar contra la “España vaciada”.

Por último, el informe sobre La Realidad Migratoria en España del Consejo Económico y Social (2025) indica como el país español en 2022, acogió a una de las tasas de entradas de extranjeros por cada mil habitantes más significativas de la Unión Europea y figuraba como cuarto país a nivel global en cuanto a recibir inmigrantes permanentes. A su vez, a diferencia del resto de países europeos, la mayoría de los inmigrantes procedían de Latinoamérica. Según los datos provisionales del INE (2026), España cuenta actualmente con 7.243.561 inmigrantes, lo que representa un 14.61% de la población en el país.

3.2. La adolescencia

La adolescencia es entendida según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023) como la fase de transición de la niñez a la adultez, con edades comprendidas entre los 10 y 19 años. Se trata de un momento marcado por una gran cantidad de cambios a nivel físico, cognoscitivo y psicosocial. Esta etapa comienza con la pubertad, que es un cambio completamente biológico y finaliza en torno a la segunda década de vida, una vez se ha completado el desarrollo físico y la maduración psicológica, llegando a construir su identidad (Güemes-Hidalgo, Ceñal y Hidalgo, 2017).

3.2.1. Vulnerabilidad de las etapas y particularidades evolutivas de la adolescencia en contextos migratorios

Según Güemes-Hidalgo, Ceñal y Hidalgo (2017), resulta complicado definir a todos los adolescentes y los cambios por los que pasan de la misma forma. La adolescencia no es un período de tiempo rígido, con unos cambios biológicos, sociales o psicológicos rígidos.

El hecho de que sea tan frecuente que varíe la experiencia según la persona puede incluso dar lugar a problemas de adaptación o autoestima. Puede darse la situación de que los cambios puberales comiencen antes de tiempo, desarrollando cuerpos de niñas antes de tiempo, o, en contraste, tardando más de lo habitual en los niños. Además, la adolescencia no es un ciclo lineal, pueden darse retrocesos o ralentizaciones, en especial debido a momentos de estrés. Esto no quiere decir que todos los adolescentes vayan a reaccionar de igual forma ante el retraso o adelantamiento de los cambios, puesto que, responderán de forma única y que se ve influenciada por los factores de riesgo o protección que influyen en su vida.

Tomando como referencia a las autoras Güemes-Hidalgo, Ceñal y Hidalgo (2017), se puede llegar a segmentar la adolescencia en tres etapas diferentes:

1. Adolescencia inicial: período que transcurre de los 10 a los 13 años marcado por los cambios puberales.
2. Adolescencia media: abarca de los 14 a los 17 años. Se trata de una etapa en la que se viven múltiples conflictos familiares y una mayor vulnerabilidad a las conductas de riesgo. En los adolescentes, el cerebro desarrolla antes las zonas relacionadas con la búsqueda de recompensa que aquellas relacionadas con el control emocional (corteza prefrontal). La búsqueda y asunción de riesgos cobra sentido cuando consideramos que estos jóvenes no tienen el lóbulo frontal completamente desarrollado y probablemente no ocurra hasta que la persona alcance los 25-30 años. El lóbulo frontal es el encargado de conectar la parte emocional con la racional, una especie de filtro para poder emitir respuestas adecuadas y frenar el impulso emocional desproporcionado.
3. Adolescencia tardía: etapa que comprende de los 18 a los 21 años, los adolescentes se encuentran en su versión más madura aceptando tareas y responsabilidades.

Resulta interesante examinar cómo afecta el estrés crónico a los adolescentes. Puesto que a nivel biológico, la adolescencia es una etapa donde se generan múltiples cambios y los recursos neurológicos para gestionar el estrés todavía están en construcción. A nivel cognitivo las tareas que implican regulación emocional han revelado una conectividad atípica entre la amígdala y la corteza prefrontal en adolescentes expuestos al estrés, lo que surge que la exposición a niveles de estrés elevados durante esta etapa altera los circuitos neurales relacionados con la regulación emocional (Tottenham y Galván, 2016).

No obstante, el desarrollo de un adolescente no se reduce únicamente a los cambios fisiológicos, si no que conlleva una serie de particularidades evolutivas que en el caso de los migrantes pueden verse comprometidas.

Gracias a la adolescencia, los jóvenes evolucionan en el ámbito psicosocial, logrando cierta autonomía, construir una identidad, y generando relaciones con los otros de una forma distinta a la infancia. Incluso, llegan a aceptar su nuevo cuerpo. Tras haber vivido tantos cambios físicos, es difícil reconocer o identificar su apariencia y pueden aparecer inseguridades y comparaciones con otros, lo normal, es que a medida que se va madurando, se van aceptando los cambios.

Así podemos referenciar a Erik H. Erikson (1968) para quien la adolescencia es la etapa crítica donde la migración puede impactar más, puesto que defiende que se podría considerar algo normativo en esta etapa evolutiva. Es el momento en el que el individuo integra quién ha sido, quién es ahora y quién quiere llegar a ser. El adolescente tenderá a comparar cómo se percibe a sí mismo, cómo cree que los demás le perciben y qué roles están disponibles para él, si no se logra integrar, es aquí donde puede surgir la confusión de identidad. El autor considera que es un periodo en el que la sociedad debería permitir al adolescente explorar, experimentar y cuestionar las normas. Sin embargo, la presión social y cultural tiene una gran influencia sobre el desarrollo de las identidades.

A la hora de construir su identidad, sobre todo en el caso de los adolescentes migrantes, pueden aparecer dificultades que los jóvenes autóctonos no suelen experimentar. Un estudio realizado en el País Vasco señala que los jóvenes forman su identidad comparándose con otros grupos, en este caso entre adolescentes latinoamericanos y vascos (Mera, Martínez de Taboada y Costalat-Founeau, 2014). En la misma línea, Erikson (1968) explica que la identidad se desarrolla en interacción con el entorno cultural. Por eso, cuando una persona migra, necesita reorganizar su identidad según el nuevo contexto social, que puede tanto validarla como ponerla en duda.

Además, en la construcción de una identidad tiene un gran peso la validación social, por lo que los juicios de los demás tienen una gran influencia en la autopercepción. En el caso de un inmigrante es clave, pues la mirada del grupo mayoritario, los estereotipos y la discriminación influyen directamente en su identidad. Es por eso, que una identidad puede volverse “negativa” si el entorno ofrece una visión estigmatizada llegando a adquirir esa identidad basada en las identificaciones y roles que han sido presentados (Erikson, 1968).

En segundo lugar, con este deseo de ser uno mismo surge la necesidad ganar autonomía, de distanciarse de los padres, cuestionando normas, desafiando expectativas y reclamando espacio propio. Esta autonomía ocurre cuando se logra una independencia respecto a lo emocional y a lo económico de sus padres. Sin embargo, esta separación de su familia puede traer cierto conflicto, pero resulta fundamental que los padres faciliten este proceso. Por otra parte, mientras la dinámica familiar cambia, las relaciones con sus pares se van robusteciendo (Gaete, 2015).

Ahora bien, un proyecto migratorio puede implicar la desintegración familiar, lo que, en algunos casos, afecta al rendimiento académico. Ante la falta de alguna figura parental, pueden surgir sentimientos de abandono, aumentar la carga emocional, o tener que asumir responsabilidades nuevas como el cuidado de hermanos más pequeños, roles parentificados para los que quizá todavía no estén listos que limitan el tiempo de estudio o la posibilidad de pensar en su futuro (Titzmann, 2012).

Estas relaciones con los pares aumentan significativamente el bienestar y desarrollo psicosocial de los jóvenes. El valor de la opinión del grupo de pares es muy alto y pueden ejercer presión tanto de forma positiva como de forma negativa (Gaete, 2015). Por otra parte, a medida que los jóvenes latinoamericanos se adaptan e involucran en actividades con los miembros de la sociedad de residencia, puede darse la situación de que aumente la tensión en las familias (Orozco-Vargas, 2013).

También, es importante señalar que, durante esta etapa evolutiva, al ir el adolescente desarrollando el pensamiento abstracto aumenta la capacidad de imaginar posibilidades futuras (Betancourt *et al.*, 2025).

Finalmente, la adolescencia es una etapa de alta reactividad emocional en la que aprenden a autorregular sus emociones y a relacionarse de forma efectiva con el resto (Gaete, 2015). Al tener los adolescentes un cerebro que está terminándose de formar y que está sufriendo múltiples cambios, las estrategias de regulación emocional resultarán menos eficaces que en adultos (Sahi *et al.*, 2023). Los adolescentes sufren por diferentes problemáticas a lo largo de esta etapa, no obstante, aquel que sea inmigrante, contará estresores adicionales, con episodios como la separación de sus seres queridos, vivir con un solo progenitor, la pobreza, la discriminación o la situación legal irregular que incrementa la carga emocional y dificulta la regulación afectiva de la que venimos hablando (Valero-Errazu *et al.*, 2022), lo que, de nuevo, influye en el desempeño académico (Enriquez *et al.*, 2018).

3.3. El estrés migratorio

En lo que respecta a las consecuencias de la migración, conviene, debido a la naturaleza de este trabajo, centrarse en aquellas relacionadas con la salud mental. Si bien es cierto que migrar puede tener otras consecuencias, por lo general positivas, como aquellas relacionadas con lo económico (mejores condiciones laborales y salarios), educativas (sistemas que se adaptan mejor a las necesidades del alumno), sociales

(condiciones de vida más seguras, acceso a servicios sanitarios, sociedades con menor violencia) que dan respuesta a todo aquello que se busca ante la decisión de cambiar el lugar de residencia, puede conllevar también consecuencias negativas que terminan impactando en el bienestar psicológico de los migrantes.

La migración en sí misma no se considera una causa directa de experimentar un problema de salud mental, no obstante, las condiciones y los eventos que se viven a lo largo de la experiencia sí que aumentan el riesgo de padecer un problema de salud mental (Sayed-Ahmad *et al.*, 2025)

En este orden de ideas, las personas migrantes pueden experimentar niveles elevados de estrés por una amplia variedad de razones. El malestar asociado a la experiencia migratoria se conoce como estrés migratorio, el cual puede manifestarse a través de síntomas como ansiedad, depresión o incluso trastornos relacionados con el estrés postraumático. Este conjunto de manifestaciones surge a partir de diversas experiencias estresantes vinculadas al proceso migratorio, como las dificultades para obtener permisos de residencia o trabajo, la pérdida de vínculos sociales, la separación familiar, o la vivencia de aislamiento y marginación. Todos estos factores se integran dentro de lo que se denomina estrés migratorio (Acosta y Cabrera, 2024).

El estrés migratorio se caracteriza porque afecta a múltiples áreas, es crónico, intenso, y desorganizador, generando pérdida de control y sensación de vulnerabilidad. Las principales fuentes de este tipo de estrés son adversidades del viaje, miedo a la detención o expulsión, búsqueda de residencia y empleo, así como los trámites legales que conllevan, precariedad económica, envío de dinero y deudas, prejuicios y rechazo social, separación familiar y dificultades para reagruparse, problemas familiares en el país de origen y la construcción de nuevas redes sociales (Salaberria y Sánchez, 2017).

Si de todas las experiencias estresantes mencionadas anteriormente nos centramos únicamente en aquellas relacionadas con la adaptación a la gran cantidad de cambios culturales, encontramos lo que se conoce como el *estrés por aculturación*, un concepto introducido por John W. Berry sustituyendo al famoso “shock cultural” (Berry, 2006).

Por otra parte, autores como Achotegui (2009a) han reunido síntomas psicológicos y somáticos que presentan las personas migrantes, especialmente aquellas que atraviesan un duelo migratorio extremo, en lo que han llamado el *Síndrome del Inmigrante con Estrés Crónico y Múltiple*, también conocido como *Síndrome de Ulises*.

El autor aclara que no se trata de una psicopatología en sí misma, sino de un problema psicológico reactivo a situaciones de estrés intenso y continuado que deben enfrentar miles de migrantes. Este síndrome, sin embargo, ha sido desarrollado principalmente para adultos en situaciones precarias y extremas, no todos lo sufren y la aplicación al colectivo tratado en este trabajo resulta limitado.

3.3.1. Estrés por aculturación

El concepto de estrés por aculturación (*Acculturative Stress*) fue referido por Berry (1990) como un tipo de estrés en el que los estresores provienen directamente del proceso de aculturación.

El autor sostiene que este tipo de estrés suele manifestarse en síntomas como ansiedad, depresión, confusión, sentimientos de marginalidad, alienación, síntomas psicosomáticos y confusión de identidad. Para considerarse estrés aculturativo, estos cambios deben estar sistemáticamente relacionados con la experiencia de adaptación cultural del individuo (Berry, 1990).

Berry introduce la idea de que existen diferentes estrategias de adaptación tanto para lidiar con la aculturación como un resultado de dicho proceso de adaptación y presenta un modelo bidimensional. Una primera dimensión se correspondería a la importancia de mantener la identidad cultural propia y la segunda dimensión se correspondería al valor de mantener relaciones con la sociedad de acogida. A partir de la interacción de ambas dimensiones, el autor genera cuatro estrategias: asimilación, integración, separación y marginación.

En primer lugar, mediante la estrategia de **asimilación**, la persona abandona su cultura de origen y adopta la cultura de la sociedad dominante. Si la persona mantiene su cultura de origen, pero además participa activamente en la sociedad dominante seguiría una estrategia de **integración**, esta, además es la que menores niveles de estrés aculturativo conlleva y el autor afirma que es la forma más saludable, más equilibrada y adaptativa. Por otra parte, si se mantiene la cultura, pero se evita el contacto con la sociedad dominante se correspondería con la estrategia de **separación**. Resulta importante puntualizar que, si esto es impuesto por la sociedad dominante, se denomina segregación. Por último, la estrategia que supone mayor nivel de estrés sería la **marginación**, la cual ocurre cuando la persona no mantiene el vínculo con la cultura de

origen ni se integra en la sociedad dominante y produce alienación, confusión, pérdida de identidad y un alto estrés aculturativo.

Un estudio realizado con 331 adolescentes latinoamericanos de primera generación residentes en el sur de España, escolarizados en 21 centros de enseñanza secundaria confirmó la existencia de las cuatro estrategias de aculturación propuestas por Berry. Los adolescentes que optaron por la estrategia de marginación fueron los que reportaron menor bienestar subjetivo, mientras que mantener identidades biculturales se asoció con un mejor ajuste psicológico y sociocultural (Lara, 2017).

Según esta misma investigación, se aporta que los jóvenes que estudiamos en esta revisión se desenvuelven correctamente en ambos contextos culturales, logrando mantener los valores, costumbres y creencias de su cultura originaria mientras aprenden y valoran los de la sociedad de acogida. Sostiene por otro lado, que, aunque aparentemente la integración de estos jóvenes sea positiva, existe otro grupo de jóvenes en el país más orientados hacia la cultura nativa llegando a magnificar esta cuando se sienten rechazados por la sociedad a la que se integran. Esto puede derivar en la formación de bandas violentas donde buscan el apoyo y una identidad que no es hallada en la sociedad de acogida.

Entre otras investigaciones destacan conclusiones como que el hecho de que la aculturación es, a nivel global, se considera un factor de riesgo en relación con el suicidio juvenil y tanto refugiados como migrantes jóvenes se encuentran en riesgo de autolesionarse debido a una salud mental debilitada (Abraham y Sher, 2017). De igual manera, se ha encontrado que niveles elevados de estrés acultural puede conllevar unos niveles de autoestima más bajos. En el caso de los jóvenes latinoamericanos, los resultados muestran que este tipo de estrés era un predictor de una alteración en la percepción de la imagen corporal (Menon y Harter, 2012; Warren y Rios, 2013), llegando a, en el caso de las mujeres, estar relacionado con casos de anorexia y bulimia nerviosas (Claudat 2015; Claudat *et al.*, 2016; Menon y Harter, 2012). Otras consecuencias de este estrés en adolescentes latinos parecen estar relacionadas con una crisis de identidad que aumenta el riesgo de abuso de alcohol (Oshri *et al.*, 2014). Por último, Ward *et al.* (2021) encontró en su investigación que el estrés acultural en jóvenes latinoamericanos tiene una relación

Siguiendo este hilo de ideas, el adolescente puede verse envuelto en una forma más específica de estrés aculturativo referido como estrés bicultural, donde, ya inmerso en ambas culturas, debe negociar entre ellas constantemente en su día a día. Acuñado por Romero y Roberts (2003) hace referencia a la dificultad de tener que gestionar más de un contexto cultural en el día a día (Romero *et al.*, 2020).

Según el estudio de Romero *et al.* (2020), el estrés bicultural está formado por varios tipos de estresores, dentro de los cuales se incluyen la discriminación (ser tratado mal por el acento, el origen o grupo étnico), conflictos familiares intergeneracionales (puede haber choques entre valores latinos y valores del país de acogida dentro de la familia), presión de pares (sentir que los amigos esperan que actúes según el país de origen o según el país de acogida).

Como consecuencia de este tipo de estrés aculturativo, aunque los autores señalan que se encuentra asociado a síntomas depresivos, peor bienestar psicológico, y, de nuevo, menor autoestima, no encuentran evidencia clara de que el estrés bicultural genere directamente peor salud mental dentro de cada persona. Lo que sí que encuentran es que los adolescentes que experimentan más estrés bicultural de forma estable tienen a la vez peor bienestar psicológico de forma estable, lo que se traduce en que existe una relación, pero como rasgo estable y no tanto un cambio puntual.

El estrés bicultural es una realidad cotidiana para jóvenes inmigrantes que abarca mucho más que un problema individual, es un producto del contexto donde se involucran las familias, la escuela y la sociedad. Debe abordarse en intervenciones clínicas y educativas y puede resolverse de forma positiva si el adolescente logra desarrollar una identidad bicultural integrada, lo que actúa como factor protector.

3.3.2. Síndrome del inmigrante con estrés crónico y múltiple o síndrome de Ulises

Desarrollado por Achotegui (2009a, 2009b, 2017, 2019), el *Síndrome del inmigrante con estrés crónico y múltiple* o *síndrome de Ulises* fue propuesto inicialmente en 2002 como una forma de comprender cómo, para miles de personas, la adaptación a un nuevo contexto puede verse profundamente dificultada cuando se combina un duelo migratorio extremo con niveles de estrés elevados y prolongados derivados del propio proceso migratorio.

El error frecuente consiste en atribuir este estrés a una supuesta incapacidad individual para adaptarse, cuando en realidad la dificultad radica en la escasa posibilidad

de adaptarse a estresores que son objetivamente intensos, acumulados y persistentes. Estos estresores suelen superar los recursos personales disponibles, especialmente cuando se dan en condiciones de vulnerabilidad extrema.

Según Achotegui (2009b), el estrés y el duelo son fenómenos estrechamente relacionados, en la medida en que “el duelo es un estrés prolongado e intenso”. Por ello, cuando el duelo migratorio se vive en contextos de riesgo, precariedad o soledad, puede derivar en síntomas depresivos, ansiosos, confusionales y psicosomáticos, configurando el cuadro que caracteriza al Síndrome de Ulises.

Dicho autor sostiene que la migración que se lleva a cabo en el siglo XXI a menudo ocurre bajo condiciones extremas donde se encuentran presentes estresores como la soledad, la desesperanza por el fracaso del proyecto migratorio, la lucha por la supervivencia y el miedo por los peligros físicos. Además, se tienen en cuenta los clásicos como el cambio de cultura, de paisaje, etc. Todos estos se suman al duelo por la separación del país de origen y la ruptura de su entorno afectivo y cultural. Defiende que, a diferencia de migraciones previas al siglo actual, las familias se encuentran rotas, con miembros migrantes y miembros que residen en el país de origen. Añade, que los inmigrantes sufren de una exclusión social y estructural, absteniéndoles de oportunidades y recursos, argumento que mantiene relación con el último que propone, la criminalización del inmigrante.

Con el desarrollo de un síndrome como este, se recogen los síntomas que comparten los inmigrantes en condiciones extremas, en particular los de carácter depresivo, ansioso, confusional y psicosomático. De esta forma, se evita un diagnóstico incorrecto de ansiedad, psicosis o trastorno antisocial. El error al diagnosticar alguna de estas psicopatologías tan solo aumentaría los niveles de estrés de los migrantes en combinación con efectos secundarios negativos de los distintos tratamientos.

En base a la investigación llevada a cabo por Enríquez (2021), el migrante procedente de Latino América de entre 30 y 45 años con indiferencia de género es el más propenso a padecer este síndrome, en especial si está indocumentado. Los síntomas más frecuentes en esta población son la nostalgia, la preocupación, la pérdida de identidad, la ansiedad, la depresión, el insomnio y las somatizaciones. Además, según manifiesta Fernández *et al.* (2020), los migrantes latinoamericanos, especialmente los jóvenes,

muestran preocupación, nostalgia, irritabilidad y hostilidad, sobre todo quienes han vivido un largo periodo de tiempo en el país de acogida sin regularizar su situación.

Por otra parte, esto no implica la negación de un problema psicológico. Por consiguiente, se estarían ignorando totalmente los síntomas y los inmigrantes volverían, una vez más, a ser discriminados.

En resumen, el síndrome de Ulises representa el extremo más grave del espectro del estrés migratorio, cuando los estresores son tan numerosos, crónicos e intensos que desbordan por completo la capacidad de afrontamiento del individuo. No obstante, su aplicación a adolescentes latinos en España debe matizarse puesto que este colectivo raramente se encuentra en las condiciones extremas para las que fue diseñado el concepto, aunque podría darse en casos específicos en adolescentes en situación irregular o no acompañados. Esta laguna científica constituye en sí misma una limitación del presente trabajo y una línea de investigación futura necesaria.

3.3.3. Estrés por discriminación o por estrés minoritario

La teoría del estrés minoritario (*Minority Stress Theory*) fue desarrollada originalmente por Meyer (2003) para minorías sexuales. Ahora bien, su marco conceptual ha sido posteriormente extrapolado a otros grupos minoritarios, incluyendo la población inmigrante adolescente, puesto que comparten la exposición a estresores derivados del prejuicio, la discriminación y la pertenencia a un grupo socialmente estigmatizado (Sirin *et al.*, 2015).

A diferencia del estrés aculturativo, que surge del proceso de adaptación cultural, el estrés minoritario surge específicamente de pertenecer a un grupo socialmente estigmatizado y de la exposición a prejuicios y discriminación

Meyer subraya que el estrés por discriminación es único, crónico y social. Además, explica como la discriminación es uno de los estresores centrales que dañan la salud mental de las personas pertenecientes a grupos estigmatizados y establece tres niveles: estresores distales, procesos proximales interactivos y procesos proximales internalizados.

En primer lugar, los **estresores distales** son aquellos que provienen del entorno social y no dependen de la interpretación personal. Incluye insultos, acoso, amenazas, políticas y leyes discriminatorias, violencia motivada por prejuicio o exclusión social.

Estos eventos generan un exceso de estrés que no experimentan los grupos no estigmatizados.

En segundo lugar, los **procesos proximales interactivos** tienen relación con un estrés anticipado. Además de los eventos reales, las personas estigmatizadas desarrollan una vigilancia constante, un miedo a ser rechazadas y una anticipación de trato discriminatorio. Esto se convierte en un estresor crónico ya que ocurre todos los días incluso aquellos en los cuales no hay un ataque directo. Meyer sostiene que esto puede dañar el autoconcepto y el rendimiento académico y social, rendimiento el esfuerzo y la motivación.

En tercer lugar, el autor habla de **procesos proximales internalizados**. Esto se traduce es que, a medida que pasa el tiempo, la discriminación puede ser interiorizada, ya no depende del entorno, sino de cómo la persona se ve a sí misma, generando autocrítica, vergüenza, una autoimagen negativa y conflictos internos.

En la misma línea, un estudio longitudinal llevado a cabo en Estados Unidos con 173 adolescentes latinos de entre 15 y 18 años en secundaria demostró que todos sufrían estrés derivado de la discriminación por motivos de raza. El bienestar psicológico aumenta a lo largo de la adolescencia, pero se ve rebajado por el estrés que provocan las actitudes de amigos, profesores o medios de comunicación en relación con su origen étnico. Cuando la discriminación ocurre en el ámbito académico, puede generar menores expectativas académicas por parte de profesores, favoritismo por parte de los docentes hacia otros grupos o más experiencias de discriminación en los primeros años de instituto (Sirin *et al.*, 2015).

De igual manera, una investigación que analiza la narrativa de 32 adolescentes inmigrantes escolarizados en Andalucía sostiene que se les suele estereotipar haciéndoles parecer una amenaza para la identidad de la sociedad de acogida, con, por ejemplo, la idea de que presentan actitudes negativas hacia la escuela, lo que termina provocando una desigualdad en el trato que reciben. Aunque no siempre lo nombren como tal, viven experiencias de discriminación estructural, simbólica y social que aparece en forma de estereotipos, falta de reconocimiento cultural y presión para ocultar marcadores étnicos afectando así a su integración, su identidad y su experiencia escolar (Rodríguez-Izquierdo y Antolínez-Domínguez, 2023).

Concluyendo, un adolescente latino en España puede experimentar simultáneamente estrés aculturativo por la negociación entre dos culturas, estrés minoritario por la discriminación percibida en el contexto escolar, y en casos extremos de vulnerabilidad acumulada, síntomas propios del síndrome de Ulises. Esta acumulación de estresores específicos es precisamente lo que convierte al proceso migratorio en un factor de riesgo diferenciado para la salud mental respecto al estrés general de la población autóctona.

3.4. Factores de riesgo

Tal como se ha ido descubriendo a lo largo del presente trabajo, el impacto del estrés migratorio no resulta igual para todos los adolescentes latinos, sino que está modulado por una serie de factores que pueden aumentarlo o amortiguarlo.

Podemos diferenciar factores a nivel individual, familiar o social y contextual que incrementen la posibilidad de sufrir un estrés atribuido al proceso migratorio o que empeore los niveles de dicho estrés en adolescentes latinoamericanos.

Nivel individual: en primer lugar, a nivel individual, juega un importante rol la edad de llegada al país de acogida y, como se ha mencionado en apartados previos, el estatus migratorio en el que se encuentra el joven.

En relación con la edad del menor migrante, según Cebolla-Boado y Aratani (2020), en su investigación llevada a cabo con adolescentes latinoamericanos en Madrid, sugieren que la edad de llegada a la sociedad de acogida es una pieza de información relevante a la hora de estudiar la integración de los menores. El estudio encuentra que los menores en esta comunidad autónoma se encuentran en desventaja respecto a la integración en comparación con los autóctonos. Muestran que aquellos menores que se hallan antes del inicio de la educación obligatoria experimentan menos estrés que aquellos que llegan tras los 13 años. Sin embargo, aquellos que se encuentran viviendo la preadolescencia (poco antes de los 12 años) son los que presentan niveles de estrés más altos y aquellos que migran tras los 13 años parecen de adaptarse de una mejor forma a la sociedad española.

Sugieren también que España es un país que puede favorecer un modelo de integración más asimilacionista, donde los inmigrantes deban adaptarse a la cultura dominante para “encajar”.

Por otra parte, en lo que respecta al estatus migratorio, vivir en una situación irregular, indocumentados, está ligado en muchas ocasiones a vivir en un estado de pobreza y estrés constante. Al vivir en una situación como esta, se ven limitados elementos de inclusión como el acceso a una vivienda, a un puesto laboral, a una educación impidiendo a las familias salir del bucle de pobreza (PICUM, 2022).

Autores como Orozco-Vargas (2013), sostienen que el estatus migratorio es uno de los principales generadores de estrés aculturativo. Según el investigador, aquellos indocumentados sufren más discriminación y menor apoyo familiar. En la misma línea Rodríguez-Izquierdo y Antolínez-Domínguez (2023), señalan que el estatus migratorio puede afectar a la experiencia escolar puesto que su acceso a recursos, su integración, su bienestar emocional y la relación de sus familias con la escuela se ve condicionada.

Nivel familiar: cabe considerar, por otra parte, la influencia de la familia en los niveles de estrés que experimentan los adolescentes latinos. A la hora de migrar, puede ocurrir una ruptura o separación familiar donde la familia no migre al completo y eso conlleva sentimientos de abandono y una parentificación del menor. Esto quiere decir que el menor acoja roles adultos como el cuidado de hermanos o la gestión de trámites administrativos que no le corresponden. Esto interfiere en su desarrollo normativo y en su dedicación al proyecto educativo (Titzmann, 2012).

Nivel social y contextual: la migración es un hecho que involucra a toda la sociedad y es por eso que tiene un importante papel a la hora de modular el estrés que pueden percibir los menores adolescentes. En primera instancia, la discriminación percibida actúa como un estresor crónico que compromete la salud mental del adolescente latino, asociándose a síntomas depresivos, somáticos, ansiedad y un rendimiento académico por debajo de lo esperado. Como se ha mencionado en al hablar de la adolescencia, se trata de una etapa en la que se construye la identidad y la internalización de esa discriminación puede afectar al autoconcepto (Sirin *et al.*, 2015).

Por otra parte, el hecho de migrar implica la ruptura de relaciones sociales en el país de origen, además, el proceso de construir nuevas en el país de acogida sitúa al adolescente latino en una situación de aislamiento social, con una falta de apoyo social que afecta negativamente a la salud mental de los jóvenes migrantes (Morales *et al.*, 2021).

3.5. Factores de protección

Al igual que existen factores de riesgo, existen factores que modulan positivamente el estrés migratorio y convierte el proceso migratorio en una experiencia más llevadera. Es por eso por lo que tal como hemos podido desglosar los factores de riesgo en nivel individual, familiar y social y contextual, ordenaremos los factores de protección de la misma forma.

Nivel individual: migrar a un país nuevo como adolescente y mantener una identidad cultural fuerte a la vez que ir adoptando la nueva cultura no siempre resulta sencillo. No obstante, investigaciones como la de Lara (2017) demuestran que, en el contexto español, lograr esa identidad bicultural integrada (Berry (1990) lo denomina la estrategia de integración), es el factor protector que genera un mayor bienestar subjetivo y un mejor ajuste psicosocial.

Nivel familiar: en lo que respecta el papel de la familia, investigaciones como la de Valdivieso Mora *et al.* (2016) establecen el apoyo y la cohesión familiar como un valor cultural central en las familias latinas. Sostienen que el familismo, el cual es definido como el valor cultural relacionado con la expectativa de ofrecer como familia apoyo emocional e instrumental (Sabogal *et al.*, 1987), puede actuar como un factor protector importante para la salud mental. En especial se ha estudiado que el apoyo familiar reduce el impacto de experiencias estresantes y mejora el funcionamiento emocional, reduciendo, aunque en una pequeña medida, conductas suicidas, síntomas internalizantes como ansiedad o tristeza y depresión.

Nivel social y contextual: a nivel social y contextual, podemos diferenciar diferentes factores de apoyo tales como una red de iguales y apoyos de pares, un sentido de pertenencia escolar, el tiempo de residencia en el país de acogida, la regularización del estatus migratorio y los recursos disponibles del país de acogida.

Para comenzar, el apoyo social resulta esencial para afrontar el estrés aculturativo. La adolescencia es un momento de desarrollo y transiciones intensas y los inmigrantes mejoran su adaptación cuando tienen redes de amigos en el país receptor. Quienes son capaces de establecer amistades con jóvenes locales, compañeros de escuela o redes sociales en el barrio o comunidad reportan niveles más bajos de estrés por aculturación (Morales *et al.*, 2021; Orozco-Vargas, 2013). El apoyo de pares protege frente a problemas de salud mental, mejorando el compromiso escolar, el bienestar subjetivo y la

resiliencia por parte de los migrantes. Además, el sentido de pertenencia de la escuela se asocia al favorecimiento del rendimiento académico, mejor ajuste socioemocional y menos problemas de salud mental (Morales et al., 2021).

Por otra parte, el tiempo de residencia en el país de acogida puede actuar también como un factor protector al tener una relación lineal directa con la capacidad de adaptación. Puede resultar una obviedad, pero aquellos inmigrantes recién llegados tendrán más dificultades de adaptación (Valero-Errazu et al., 2022).

Por último, la presencia de recursos, programas o planes de intervención en el país de acogida ayuda a mitigar el impacto del estrés migratorio.

3.5.1. Programas españoles y europeos

La identificación de los factores de riesgo y protección que modulan el estrés migratorio en adolescentes latinoamericanos en España no tendría sentido sin una revisión de los recursos institucionales disponibles para intervenir sobre ellos. Como se ha señalado en apartados anteriores, las necesidades psicológicas de los adolescentes latinoamericanos en España se encuentran a menudo desatendidas por el sistema sanitario, educativo y servicios sociales. A pesar de esto, en los últimos años han surgido diversas iniciativas tanto a nivel nacional como europeo con el objetivo de mejorar la atención psicosocial de los menores migrantes. Mediante el análisis de estos programas, podemos valorar los avances producidos, así como también evidenciar las limitaciones que presentan a la hora de dar respuesta a las necesidades concretas del colectivo latinoamericano adolescente.

Nivel autonómico

A nivel autonómico diferenciamos programas como el **Programa de Atención a Población Inmigrante en Salud Mental (PAPI-SM)** desarrollado por el Servicio Andaluz de Salud en 2012, otros como el **Programa de Enlace de Salud Mental con Escuelas en la comunidad de Madrid** en colaboración con el hospital Gregorio Marañón (Camacho-Rubio *et al.*, 2025) y el **Proyecto Nightingale** en Cataluña (Sánchez-Aragón *et al.*, 2020).

En primer lugar, el programa **PAPI-SM** desarrollado en la comunidad de Andalucía está diseñado para mejorar la atención a personas inmigrantes que presentan un duelo migratorio moderado o extremo, trastornos mentales, especialmente aquellos

graves, y aquellos en riesgo de exclusión social. Mediante este programa, se conecta a la persona inmigrante con los recursos adecuados y adapta la intervención a su contexto cultural y social.

Un programa como este resalta la importancia de una atención intercultural personalizada que tenga en cuenta la cultural, el género, la edad y la situación sociolaboral. Además, destaca la importancia de coordinar con el fin de evitar que la persona inmigrante quede aislada mediante el trabajo en red de los Servicios Sociales, ONGs, recursos municipales, comunitarios entre otros.

Establece cuatro protocolos de intervención: duelo migratorio, primer episodio psicótico y Trastorno Mental Grave, intervención social y trabajo en red y, por último, patología dual.

Debido a la naturaleza de este Trabajo de Fin de Grado, nos centraremos en el duelo migratorio, donde se diferencian cuatro tipos de intervenciones, primero una intervención focal y breve centrada en entender y ayudar a aceptar el proceso migratorio, posteriormente una contención emocional que sostiene y acompaña el proceso de duelo, una contención psicofarmacológica para aquellos síntomas reactivos intensos y por último una intervención en crisis con el objetivo de estabilizar y orientar.

Por otra parte, el **Programa de Enlace de Salud Mental con Escuelas de la Comunidad de Madrid** (Camacho-Rubio *et al.*, 2025) representa un avance significativo al llevar la atención en salud mental directamente a los centros educativos, identificando más de 1.700 casos y derivando a 232 estudiantes a servicios especializados. El objetivo de este programa es mejorar las necesidades de salud mental de los niños y adolescentes en el entorno escolar mediante un trabajo multidisciplinar entre equipos de psiquiatría, psicología clínica y enfermería.

Dicho programa consta de 5 subprogramas: primeramente, la vuelta a la escuela para aquellos menores que hayan tenido que recurrir a un tratamiento en una institución hospitalaria integral o de día. En segundo lugar, la atención a alumnos con un trastorno mental diagnosticado, seguido en tercer lugar a la formación a profesionales del centro educativo en la identificación, detección y manejo de posibles indicios de trastorno mental en niños y adolescentes. Como cuarto subprograma, la evaluación, atención y derivación de aquellos alumnos con dichos indicios para lograr en último lugar, la prevención y promoción de la salud mental infanto-juvenil.

Por último, el **Proyecto Nightingale** en Cataluña (Sánchez-Aragón *et al.*, 2020) tiene como objetivo favorecer la inclusión social, cultural y lingüística de jóvenes menores inmigrantes y refugiados en España mediante el uso de mentores universitarios previamente formados. Durante encuentros semanales fuera del horario escolar a lo largo de todo el curso escolar, se busca ayudar a aumentar la confianza del menor en su nuevo entorno social y educativo.

Con esta medida se pretende facilitar la integración en la comunidad, ampliar su red de apoyo social y reducir el aislamiento. Los investigadores sostienen que este apoyo reduce el estrés y ayuda a manejar la ansiedad, además de que proporciona un adulto de referencia fuera de la familia. Añaden que fomenta las actitudes positivas hacia la escuela, a autoeficacia académica y las relaciones con los compañeros.

Los menores seleccionados para un programa como este son aquellos recién llegados que tienen pocas relaciones con adultos en su entorno y no presentan una vulnerabilidad extrema que necesite de una intervención profesional.

Nivel nacional

A nivel nacional diferenciamos propuestas como el **Plan de Acción de Salud Mental 2025-2027** o la **Estrategia de Salud Mental del SNS 2022-2026**, ambos del Ministerio de Sanidad

El **Plan de Acción de Salud Mental 2025-2027** contempla a los grupos vulnerables dentro de los cuales podríamos incluir a los inmigrantes adolescentes. Además, señala que la adolescencia es una etapa de especial vulnerabilidad en la que se requieren intervenciones específicas. Defiende el abordaje de problemas de salud mental en el colectivo migrante mediante la realización de campañas para la promoción y prevención de problemas de salud, la mejora de accesibilidad a los servicios de atención. Por otra parte, en lo que respecta al adolescente, creen relevante asegurar la protección de derechos y la equidad en el acceso a servicios.

La **Estrategia de Salud Mental del SNS** asimismo considera la adolescencia una etapa crítica de vulnerabilidad a la que hay que darle una atención específica y coordinada. Proponen una intervención integral, preventiva y comunitaria basada en tres pilares: promoción de la salud mental, prevención y detección precoz e intervención coordinada y centrada en la persona.

En la adolescencia, la promoción de la salud mental se basaría en fomentar el bienestar emocional desde la escuela y la familia, desarrollar programas educativos sobre gestión emocional y resiliencia e impulsar entornos seguros y libres de estigma. A su vez, la prevención y detección precoz se relacionaría con identificar señales de malestar en el ámbito escolar y familiar, formar a profesionales de educación y atención primaria y crear circuitos de derivación rápida hacia salud mental infanto-juvenil. En última instancia, la intervención coordinada y centrada en la persona es el pilar que se encargaría de integrar servicios sanitarios, sociales y educativos, garantizar continuidad asistencial en la transición a la edad adulta y de promover la participación de adolescentes y familias en el proceso terapéutico.

En general, tienen como objetivo general poder luchar contra la discriminación y estigmatización social de los niños, niñas y adolescentes con problemas de salud mental.

Nivel europeo

A nivel europeo diferenciamos programas como el **Proyecto REFUGE-ED**, coordinado por la Universidad de Barcelona (REFUGE-ED, 2022; Comisión Europea, 2023), el cual combina educación y apoyo psicosocial para menores migrantes.

Sostienen que desde el año 2015 vivimos en la mayor crisis de refugiados infantiles en Europa desde la Segunda Guerra Mundial y que muchos de estos niños no tienen acceso a un entorno de aprendizaje seguro. Para solventar esto consideran necesario crear espacios de calidad en los que contribuir positivamente a la salud mental de los menores.

Para ello, hacen uso de cinco fases:

1. Mapeo y selección de soluciones educativas solidas basadas en evidencia y con un impacto social comprobado.
2. Un desarrollo cocreado mediante un trabajo multidisciplinar entre niños, familias, servicios locales, centros educativos y políticas.
3. Puesta en marcha de 46 proyectos piloto en seis países distintos entre los que se encuentra España.
4. Evaluación de dichos proyectos piloto.
5. Desarrollo de la Plataforma de Intercambio de Conocimientos mediante la cual comparten las soluciones al público.

Limitaciones de los programas y estrategias

Una vez presentados los principales recursos a nivel autonómico, nacional y europeo, cabe destacar que todos presentan ciertas limitaciones que no cubren al completo las necesidades del colectivo que estudiamos en el presente trabajo. Pese a los avances producidos a lo largo de los últimos años, siguen existiendo carencias significativas en la atención al adolescente latinoamericano en España.

Podemos agrupar las limitaciones en torno a cinco ejes fundamentales.

En primer lugar, hay una falta de enfoque específico para el colectivo latinoamericano. Ninguno de los programas analizados está específicamente adaptado a las particularidades culturales o identitarias del adolescente latinoamericano. Aunque a lo largo de la investigación hayamos comprobado que este colectivo es el grupo migrante más numeroso en España, los recursos disponibles no se ciñen a un grupo migrante en particular si no que están diseñados en términos genéricos, sin establecer diferencias entre los valores culturales.

Como segundo eje, tenemos que la mayoría de los programas parecen estar orientados hacia una actuación reactiva antes de preventiva. A pesar de que muchos identifican la importancia de la promoción y prevención de la salud, la mayoría de las actuaciones ocurren cuando el problema de salud mental ya se ha manifestado.

En tercer lugar, muchas veces, debido a su urgencia, los programas tienden a orientarse hacia los refugiados o solicitantes de asilo, dejando de lado aquellos migrantes económicos.

Asimismo, en base a los programas consultados a nivel autonómico, la cantidad de recursos varían en función de la comunidad autónoma. Hay comunidades que carecen de recursos equivalentes a los presentados, generando una brecha territorial que compromete el principio de equidad en el acceso a la atención psicológica que defendía el Plan de Acción de Salud Mental 2025-2027 (Ministerio de Sanidad, 2025).

Además, parece que se requeriría un refuerzo en la coordinación entre el sistema sanitario y el sistema de protección a la infancia para lograr este trabajo interdisciplinar que muchos de estos programas aspiran a alcanzar (Plataforma de Infancia, 2025).

Este análisis de las limitaciones no pretende invalidar los esfuerzos realizados, sino señalar los vacíos que persisten y que justifican la necesidad de seguir investigando y

desarrollando recursos específicos para el colectivo adolescente latinoamericano en España.

4. Discusión

A partir de los datos analizados, el presente trabajo tiene como objetivo discutir de manera crítica los hallazgos del marco teórico, integrando la evidencia revisada en función a las preguntas centrales de la investigación: si la migración realmente eleva los niveles de estrés en adolescentes latinoamericanos, qué factores lo modulan y qué vacíos científicos e institucionales persisten. Asimismo, se formula una propuesta de intervención psicológica específica para este colectivo a parte de las limitaciones encontradas en los programas existentes.

En primer lugar, la evidencia acumulada en el marco teórico permite afirmar que la migración eleva el nivel de estrés en adolescentes latinoamericanos, aunque con matices importantes. Las investigaciones revisadas confirman que el proceso migratorio puede constituir un factor de riesgo en la salud mental de este colectivo, especialmente en lo relativo con el estrés. Sin embargo, resulta conveniente concretar que la migración no genera estrés de forma automática. Lo que aumenta la probabilidad de experimentar estrés migratorio son las condiciones en las que se produce y el entorno de acogida los que determinan la intensidad del impacto psicológico (Sayed-Ahmad *et al.*, 2025).

En este sentido, Cebolla-Boado y Aratani (2020) constataron que los adolescentes latinoamericanos en Madrid presentan niveles de estrés no específico más elevados respecto a sus pares autóctonos y que su bienestar mental se sitúa por debajo de la media de los estudiantes nativos, lo que repercute en su rendimiento académico. Estos resultados concuerdan a su vez con los hallazgos de Albeg y Castro-Olivo (2014), los cuales observaron en su muestra de 94 estudiantes latinos una relación inversa significativa entre el estrés aculturativo, los síntomas de problemas de salud mental y el rendimiento académico.

Más allá del estrés general, la literatura consultada identifica tres formas concretas de experimentar estrés a partir del proceso migratorio: el estrés aculturativo (Berry, 1990; 2003), el estrés bicultural (Romero *et al.*, 2020) y el estrés minoritario derivado de la discriminación percibida (Meyer, 2003; Sirin *et al.*, 2015). Estos tres tipos pueden coexistir en el mismo adolescente, acumulando unos estresores que no se suelen dar en la población autóctona. El estudio de Sirin *et al.* (2015) con 173 adolescentes latinos en

secundaria confirmó que todos experimentaban estrés derivado de la discriminación étnica, lo cual frenaba el crecimiento del bienestar psicológico a lo largo del desarrollo.

Un hallazgo particularmente relevante para este trabajo es el relacionado con el impacto neurológico del estrés crónico en la adolescencia. Tottenham y Galván (2016) lograron demostrar que en medio de una etapa donde cognitivamente están ocurriendo múltiples cambios, la exposición a niveles elevados de estrés altera los circuitos neurales entre la amígdala y la corteza prefrontal, poniendo en un compromiso la regulación emocional. Esto no sólo convierte al estrés migratorio en un riesgo psicológico, sino también neurobiológico, con posibles consecuencias a largo plazo si no se interviene a tiempo.

En general, los estudios revisados confirman que la migración aumenta el nivel de estrés en adolescentes latinoamericanos, aunque su intensidad y forma pueden ser modulables en función de múltiples factores que se analizan a continuación.

4.1. Factores que modulan el estrés migratorio en adolescentes latinoamericanos.

Otro hallazgo importante resultante de la revisión explica que el impacto del proceso migratorio no es uniforme, el estrés que experimenta un adolescente latinoamericano en España esta significativamente modulado por factores individuales, familiares y contextuales que pueden tanto amplificarlo como amortiguarlo.

En primer lugar, en relación con los factores de riesgo individuales, destaca la edad de llegada al país de acogida. Cebolla-Boado y Aratani (2020) indican que los menores que migran en la preadolescencia presentan los niveles de estrés más elevados, lo que coincide con lo que Güemes-Hidalgo et. al (2017) considera el momento de mayor vulnerabilidad evolutiva. En la misma línea, un estatus migratorio irregular puede actuar como un amplificador del estrés. Orozco-Vargas (2013) además de Rodríguez-Izquierdo y Antolínez-Domínguez (2023) están de acuerdo en que aquellos adolescentes indocumentados sufren tasas más elevadas de discriminación, menor apoyo familiar efectivo y un acceso limitado a recursos educativos y sanitarios, lo que refuerza un ciclo de vulnerabilidad acumulada.

En cuanto al plano familiar, los análisis revisados encuentran tanto factores de riesgo como de protección. El proceso migratorio puede conllevar una desintegración familiar, con la ausencia de figuras parentales y la parentificación del menor, lo cual interfiere en el desarrollo normativo y aumenta la carga emocional del menor (Tizmann, 2012). Por

otra parte, actúa como un amortiguador del estrés cuando se encuentra presente (Valdivieso-Mora *et al.*, 2016; Sabogal *et al.*, 1987). En general, la cohesión familiar disminuye el impacto de las experiencias estresantes y mejora el funcionamiento emocional, a pesar de que su efecto protector sea parcial frente a estresores de alta intensidad.

Por lo que respecta al contexto y a la sociedad, la discriminación que perciben los migrantes tiene un peso importante como estresor crónico. Sirin *et al.*, (2015) lo relacionan con síntomas depresivos, somáticos y ansiedad, mientras que Rodríguez-Izquierdo y Antolínez-Domínguez (2023) muestran que opera de forma estructural, social y simbólica en el ámbito escolar, lo que termina generando desigualdad incluso cuando los jóvenes no la identifican explícitamente como tal. Todo esto se ve contrarrestado por el apoyo de pares y sentido de pertenencia escolar, los cuales actúan como factores protectores. Morales *et al.* (2021) demuestran a través de sus resultados que quienes crean amistades en el país receptor reportan niveles más bajos de estrés aculturativo y mejoran su bienestar subjetivo.

Finalmente, en cuanto a la identidad, el estudio de Lara (2017) con 331 estudiantes latinoamericanos de primera generación en el sur de España, afirma que la estrategia de integración bicultural, es decir, lograr mantener la cultura de origen junto con la de acogida, aporta el mayor bienestar subjetivo y el mejor ajuste psicológico. La identidad bicultural integrada se considera de esta forma el principal factor protector individual y su desarrollo debería por ende constituir un objetivo terapéutico y educativo en cualquier intervención dirigida a este colectivo.

4.2. Vacíos científicos e institucionales que se quedan sin resolver

A pesar del avance que se ha producido en las últimas décadas, existen vacíos científicos e institucionales sin resolver, en especial en cuanto a los recursos de intervención disponibles en España.

El vacío más evidente es la escasez de investigaciones centradas concretamente en adolescentes latinoamericanos en el contexto español. La gran mayoría de estudios se llevan a cabo en contextos anglosajones, en especial Estados Unidos, donde factores como las condiciones de acogida, el idioma, la historia migratoria y los sistemas de protección social son distintos a los españoles. Si bien algunas de sus conclusiones son extrapolables al contexto español, no lo son en su totalidad. España ofrece la ventaja del

idioma compartido y hay cierta afinidad cultural con los países latinoamericanos, lo que podría moderar el estrés aculturativo pero no ha sido estudiado en profundidad.

Un segundo vacío relevante tiene relación con la aplicabilidad del Síndrome de Ulises al grupo adolescente. El término acuñado por Achotegui (2000a, 2000b) fue desarrollado fundamentalmente para adultos en situaciones de migración externas y al aplicarlo al perfil de adolescente latinoamericano en España hay que realizar una adaptación conceptual y empírica que aún no ha ocurrido. Existen situaciones, como en el caso de adolescentes no acompañados o en situación irregular, donde el síndrome podría resultar pertinente, pero carecemos de investigaciones que lo confirmen en este contexto.

En el ámbito institucional y de los programas de intervención, las limitaciones también llaman la atención. Ninguno de los programas analizados, ya sea el PAPI-SM de Andalucía, el Programa de Enlace de Salud Mental con Escuelas de Madrid, el Proyecto Nightingale de Cataluña, el Proyecto REFUGE-ED a nivel europeo o las estrategias nacionales del Ministerio de Sanidad, está específicamente diseñado para adolescentes latinoamericanos ni para intervenir sobre el estrés migratorio como objetivo principal. Los programas que más se podrían aproximar a este colectivo, presentan limitaciones de cobertura de edad (el Proyecto Nightingale solo llega hasta los 15 años), de orientación clínica (el PAPI-SM aunque abarque un poco del duelo migratorio se centra en especial en el Trastorno Mental Grave), de alcance territorial (solo presentes en algunas comunidades autónomas) o de especificidad (el REFUGE-ED se centra en refugiados y solicitantes de asilo).

4.3. Propuesta de intervención psicológica

A partir de todo el análisis realizado y teniendo en cuenta los vacíos identificados, se propone el diseño de un programa de intervención psicológica escolar específicamente orientado al manejo del estrés migratorio en adolescentes latinoamericanos en España. Esta propuesta se apoya en la literatura científica revisada y toma como referentes teóricos el modelo de estrés aculturativo de Berry (1976, 1990, 2003), la teoría del estrés minoritario de Meyer (2003) y las particularidades evolutivas de la adolescencia descritas por Güemes-Hidalgo *et al.* (2017) y Erikson (1968).

Dicho programa tendría un formato grupal (entre 8 y 12 participantes) con 2 sesiones semanales de 60-75 minutos. Además, estaría dirigido a adolescentes latinoamericanos de entre 12 y 18 años escolarizados en centros de educación secundaria con alta

proporción de alumnado migrante, anteponiendo a aquellos que se encuentran en su primer o segundo año de estancia, puesto que se han identificado como los más vulnerables (Cebolla-Boado y Aratani, 2020). Se escoge el contexto escolar puesto que es el lugar donde los menores pasan la mayor parte de su tiempo y donde se concentran y convergen los principales estresores (discriminación, presión académica, relaciones de pares entre otros).

Los objetivos del programa se centrarían en: reducir los niveles de estrés aculturativo, bicultural y minoritario en adolescentes latinoamericanos en España, promover el desarrollo saludable de una identidad bicultural integral como el factor protector principal, fortalecer estrategias de regulación emocional, mejorar la cohesión familias y las redes de apoyo social en la nueva cultura y, por último, prevenir la aparición de consecuencias psicológicas más graves a través de una intervención temprana y universal.

La forma en la que se diferenciaría principalmente este programa de los existentes es por su adaptación concreta al perfil cultural latinoamericano. Esto significaría incorporar valores como el familismo como recurso terapéutico (Sabogal *et al.*, 1987), utilizar ejemplos culturalmente cercanos, y sesiones a las familias entre otros. Además, la competencia intercultural en profesionales se ha señalado como una condición necesaria para asegurar la eficacia de cualquier intervención con población migrante (Sayed-Ahmad *et al.*, 2025).

Como hemos podido comprobar a lo largo del trabajo, el trabajo intersistémico resulta esencial. Tanto la Estrategia de Salud Mental del SNS 2022-2026 como la Plataforma de Infancia (2025) demuestran que un programa como este sería más efectivo si se coordina el sistema educativo, los servicios de salud mental infanto-juvenil y los servicios sociales. Es por esta razón, que es necesario que los profesores y otros profesionales de los centros educativos (habiendo recibido una formación en señales de alerta del estrés migratorio), actuasen como detectores tempranos.

La propuesta presentada incluiría un protocolo de evaluación pre-post y un seguimiento de seis meses, así como sesiones de orientación paralelas para las familias, reforzando el familismo como factor protector documentado. Al ser un programa con un diseño modular, se podría adaptar a distintos contextos autonómicos, lo que facilitaría reducir la brecha territorial que se mencionaba en los vacíos del sistema actual.

4.4. Limitaciones del presente trabajo

Este Trabajo de Fin de Grado no está exento de limitaciones que conviene señalar. Principalmente, frente a la escasez de investigaciones concretas sobre adolescentes latinoamericanos en España, ha sido necesario recurrir en múltiples ocasiones a investigaciones llevadas a cabo en contextos anglosajones, cuyos resultados son parcialmente extrapolables.

Sin embargo, estas limitaciones refuerzan la justificación de que existe una necesidad urgente de investigación empírica específica sobre este colectivo en el contexto español, y la falta de programas de intervención que respondan de forma culturalmente competente a sus necesidades. Tal y como destaca Lérias *et al.* (2025), entender el papel del estrés aculturativo en la salud mental de los jóvenes migrantes es un paso necesario para diseñar intervenciones eficaces. Este trabajo aspira a contribuir, de forma modesta, a ese objetivo.

5. Conclusión

Las conclusiones presentadas a continuación responden directamente a los objetivos planteados al comienzo de este trabajo y a la hipótesis de partida, la cual defendía que el proceso migratorio eleva los niveles de estrés en adolescentes latinoamericanos en España.

1. La migración es un fenómeno multidimensional que no puede reducirse a un simple cambio de residencia. En el contexto español, la población latinoamericana representa el grupo migrante mayoritario y su experiencia puede verse condicionada tanto por las causas que motivan el cambio, por el estatus legal o por la discriminación percibida entre otros.
2. La adolescencia es una etapa de especial vulnerabilidad ante el proceso migratorio. Los jóvenes experimentan cambios a nivel físico, cognitivo y psicosocial, los cuales se amplifican si hay una ruptura con el entorno de origen. La tarea central de construcción de la identidad se complica en contextos de migración, donde el adolescente debe aprender a comprender dos culturas distintas.
3. El estrés migratorio no es un fenómeno unitario. Puede distinguirse entre estrés aculturativo (Berry, 2003), estrés bicultural (Romero *et al.*, 2020) y estrés minoritario (Meyer, 2003). Las tres formas pueden coexistir en un mismo

adolescente y puede manifestarse a través de síntomas somáticos, cognitivos, emocionales y conductuales, con consecuencias académicas y sobre el bienestar psicológico a largo plazo (Albeg y castro-Olivo, 2014; Sirin *et al.*, 2015)

4. Los factores de riesgo permiten concretar el perfil del adolescente más vulnerable, el cual se concluye que es aquel que llega entorno a los 12 años, en situación irregular, con ruptura de vínculos familiares, expuesto a discriminación escolar y sin una red de apoyo consolidada en el nuevo entorno (Cebolla-Boado y Aratani, 2020; Orozco-Vargas, 2013; Sirin *et al.*, 2015). Puede conllevar consecuencias psicosociales como el deterioro del autoconcepto, la ansiedad, síntomas depresivos, parentificación y abandono escolar. Es por esto por lo que la hipótesis principal quedaría confirmada: el proceso migratorio eleva considerablemente los niveles de estrés en dicho colectivo, aunque los factores moduladores logren variar la intensidad.
5. Factores de protección como una identidad bicultural integrada, familismo, apoyo de pares, sentido de pertenencia escolar y tiempo de residencia, ofrece puntos de referencia para la intervención. No obstante, los programas españoles analizados presentan limitaciones sistémicas: ninguno está fundamentalmente diseñado para el perfil cultural latinoamericano y existe una desigualdad territorial. Este vacío institucional constituye la conclusión más crítica del trabajo y su mayor justificación práctica

Los hallazgos de este trabajo tienen consecuencias directas para la práctica profesional del psicólogo que trabaje con el grupo de adolescente migrantes latinoamericanos. Para comenzar, muestran la necesidad de una evaluación que distinga el tipo de estrés presente antes de poder diseñar cualquier intervención. Además, la literatura científica consultada destaca que el contexto escolar es un entorno privilegiado para la intervención preventiva. Por último, intervenir sobre el estrés migratorio en la adolescencia no es únicamente una cuestión clínica, sino también preventiva y de justicia social. Lidar con esta problemática de forma temprana puede frenar la cronificación del malestar psicológico.

Bibliografía

- Abraham, Z. K., y Sher, L. (2017). Adolescent suicide as a global public health issue. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*. <https://doi.org/10.1515/ijamh-2017-0036>
- Achotegui, J. (2009a). Estrés límite y salud mental: el síndrome del inmigrante con estrés crónico y múltiple (Síndrome de Ulises). *Gaceta Médica de Bilbao*, 106(4), 122-133. <https://www.gacetamedicabilbao.eus/index.php/gacetamedicabilbao/article/viewFile/278/284>
- Achotegui, J. (2009b). Migración y salud mental. El síndrome del inmigrante con estrés crónico y múltiple (síndrome de Ulises). *Zerbitzuan*, 46(163), 163-171. <https://zerbitzuan.net/documentos/zerbitzuan/ZERBITZUAN%2046.pdf#page=163>
- Achotegui, J. (2019). Migrants living in very hard situations: Extreme migratory mourning (the Ulysses syndrome). *Psychoanalytic Dialogues*, 29(3), 252-268. <https://doi.org/10.1080/10481885.2019.1614826>
- ACNUR. (s. f.). *Asilo y migración*. Consultado el 4 de enero de 2026 <https://www.acnur.org/es-es/asilo-y-migracion>
- Acosta, E., y Cabrera, E. M. (2024). Estrés migratorio y bienestar subjetivo en menores migrantes no acompañados. *Pedagogía social: revista interuniversitaria*, (44), 189-216. https://doi.org/10.7179/PSRI_2024.44.11
- Albeg, L. J., y Castro-Olivo, S. M. (2014). The relationship between mental health, acculturative stress, and academic performance in a Latino middle school sample. *Contemporary School Psychology*, 18(3), 178-186. <https://doi.org/10.1007/s40688-014-0010-1>
- ANAED (s. f.). *El impacto de la inmigración en la salud mental*. Consultado el 7 de enero de 2026 <https://fundacionanaed.org/el-impacto-de-la-inmigracion-en-la-salud-mental/>
- Armijos, A., Maldonado, J., González, M., y Guerrero, P. (2022). Los motivos de la migración. Una breve revisión bibliográfica. *Universitas-XXI*, 37, 223-246. <https://doi.org/10.17163/uni.n37.2022.09>
- Berry, J. W. (1976). *Human ecology and cognitive style: Comparative studies in cultural and psychological adaptation*. Sage.
- Berry, J. W. (1990). Acculturation and adaptation: A general framework. En W. H. Holtzman y T. H. Bornemann (Eds.), *Mental Health of Immigrants and Refugees* (pp. 90-102). Hogg Foundation for Mental Health, University of Texas.

- Berry, J. (2003). Conceptual approaches to acculturation. En K. Chun, P. Balls-Organista, y G. Marín (Eds.), *Acculturation: Advances in theory, measurement, and applied research* (pp. 17-37). American Psychological Association Press. <https://doi.org/10.1037/10472-004>
- Berry, J. W., Phinney, J. S., Sam, D. L., & Vedder, P. (2006). Immigrant youth: Acculturation, identity, and adaptation. *Applied psychology*, 55(3), 303-332. <https://doi.org/10.1111/j.1464-0597.2006.00256.x>
- Betancourt Zambrano, S. V., Macías Sánchez, K. G., Verdezoto Michuy, C. L., Carbo Chambe, C. D. J., y Verdezoto Michuy, M. N. (2025). Cambios cognitivos y emocionales en la adolescencia: una mirada desde la psicología evolutiva. *Polo del Conocimiento*, 10(8), 465-477. <https://www.polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/10157/26743>
- Cabieses, B., Gálvez, P., y Ajraz, N. (2018). International migration and health: The contribution of migration social theories to public health decisions. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 35(2), 285-291. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2018.352.3102>
- Camacho-Rubio, J., Ulloa, Á., Parellada, M., Pina-Camacho, L., Díaz-Caneja, C. M., Sevilla-Cermeño, L., Arrieta, M., Cerón, B., Vidal, J. y Arango, C. (2025). The Mental Health Clinical Liaison Programme for Schools: developing a new approach in Child and Adolescent Mental Healthcare in Spain. *International Review of Psychiatry*, 37(3-4), 242-252. <https://doi.org/10.1080/09540261.2024.2409187>
- Castellanos Vega, R. (2014). La educación y la influencia de los factores culturales en menores latinoamericanos. *Educación y diversidad: Revista Interuniversitaria de Investigación sobre Discapacidad e Interculturalidad*, 8(1), 47-58. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6369539>
- Castillo, G. (2022). Migración centroamericana y procesos de contención territorial en la frontera sur de México. *Revista Mexicana de Ciencias Políticas y Sociales*, 67(246), 239-266. <https://doi.org/10.22201/fcpys.2448492xe.2022.246.80202>
- Cebolla-Boado, H. y Aratani, Y. (2020). Determinantes del estrés psicológico no específico entre los adolescentes latinoamericanos en Madrid: la edad a la migración y la concentración escolar. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 169, 41-62. <http://dx.doi.org/10.5477/cis/reis.169.41>
- Cebolla-Boado, H. (2022). ¿Qué más hay detrás de la desventaja educativa de los inmigrantes? Tres ideas poco conocidas sobre su experiencia escolar. *Mediterráneo económico*, (36), 189-205. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8814861>
- Claudat, K. B. (2015). *Objectification theory and eating pathology in Latina college students: Testing a culture specific model* (Publication No. 3730321) [Doctoral

- dissertation, University of Nevada]. ProQuest Dissertations & Theses <http://dx.doi.org/10.34917/7777298>
- Claudat, K., White, E. K., y Warren, C. S. (2016). Acculturative stress, self-esteem, and eating pathology in Latina and Asian American female college students. *Journal of Clinical Psychology*, 72(1), 88–100. <https://doi.org/10.1002/jclp.22234>
- Comisión Europea. (2023). *Combinar las mejores prácticas en materia de salud mental y educación ayuda a los niños migrantes a salir adelante*. Research and Innovation. <https://projects.research-and-innovation.ec.europa.eu/es/projects/success-stories/all/combinar-las-mejores-practicas-en-materia-de-salud-mental-y-educacion-ayuda-los-ninos-migrantes>
- Consejo Económico y Social de España. (2025). *La realidad migratoria en España: Prioridades para las políticas públicas* (Informe 01/2025). https://www.ces.es/documents/10180/5382476/INF_012025.pdf
- Del Campo Alcocer, L. F. M., y Bello Gallardo, N. (2024). Migración internacional en Latinoamérica, la política como factor determinante en la asignación de derechos (Caso México). *Prolegómenos*, 27(53), 25-3. <https://doi.org/10.18359/prole.6031>
- Díaz-Amador, Y., Manuel-Reyes, V., y Soto-Rodríguez, M. (2025). Discriminación percibida, nivel de afrontamiento, adaptación y bienestar psicológico del inmigrante. Salinas, Ecuador. *Enfermería Global*, 24(75). <https://dx.doi.org/106018/eglobal.628211>
- Domínguez, J., Díaz, Á., Márquez, M., y Garcés, M. (2025). Alcance de las migraciones. La inmigración en España. Cosechando oportunidades para el departamento de Intibucá, Honduras. In *Territorios resilientes y comunidades en progreso*, 655-668 <https://doi.org/10.21138/dl.2025.lc>
- Enríquez Jadán, C. G. (2021). Síndrome de Ulises en inmigrantes de latinoamerica.: Un estudio de revisión. *Centros: revista científica universitaria*, 10(2), 19-37. <https://revistas.up.ac.pa/index.php/centros/article/view/2246>
- Enriquez, L. E., Hernandez, M. M., y Ro, A. (2018). Deconstructing immigrant illegality: a mixed-methods investigation of stress and health among un documented college students. *Race and Social Problems*, 10(3), 193–208. <https://doi.org/10.1007/s12552-018-9242-4>
- Erikson, E. H. (1968). *Identidad, juventud y crisis*. Paidós.
- Fernández, J. N. D., Pineda, N. Z. D. y Muñoz, F. M. (2020). El Síndrome de Ulises: el estrés límite del migrante . *Revista de Estudios en Seguridad Internacional*, 6(1), 101- 117 <http://dx.doi.org/10.18847/1.11.7>
- Gaete, V. (2015). Desarrollo psicosocial del adolescente. *Revista chilena de pediatría*, 86(6), 436-443. <https://doi.org/10.1016/j.rchipe.2015.07.005>
- Güemes-Hidalgo, M., Ceñal González-Fierro, M., y Hidalgo-Vicario, M. (2017). Desarrollo durante la adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y

- sociales. *Pediatría integral*, 21(4), 233-244. https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2017/06/Pediatria-Integral-XXI-4_WEB.pdf#page=8
- Huenchuan, S. (2018). *Envejecimiento, personas mayores y Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible: perspectiva regional y de derechos humanos*. CEPAL. <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/44369>
- Instituto Nacional de Estadística. (2024). *Inmigraciones procedentes del extranjero por comunidad autónoma y provincia, año y nacionalidad*. Gobierno de España. <https://ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=69693>
- Instituto Nacional de Estadística. (2026). *Estadística Continua de Población (ECP). Datos provisionales*. Gobierno de España. <https://www.ine.es/dyngs/Prensa/ECP4T25.htm>
- Lara, L. (2017). Adolescentes latinoamericanos en España: Aculturación, autonomía conductual, conflictos familiares y bienestar subjetivo. *Universitas Psychologica* 16(2), 1-11. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy16-2.alea>
- Lazarus, R. S., y Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Martínez Roca.
- Lee, J., Hong, J., Zhou, Y., y Robles, G. (2020). The relationships between loneliness, social support, and resilience among Latinx immigrants in the United States. *Clinical social work journal*, 48(1), 99-109. <https://doi.org/10.1007/s10615-019-00728-w>
- Lerías, D., Ziaian, T., Miller, E., Arthur, N., Augoustinos, M., y Pir, T. (2025). The role of acculturative stress on the mental health of immigrant youth: A scoping literature review. *Community mental health journal*, 61(3), 462-491. <https://doi.org/10.1007/s10597-024-01351-x>
- Llop-Gironés, A., Vargas Lorenzo, I., García-Subirats, I., Aller, M. B., y Vázquez Navarrete, M. L. (2014). Acceso a los servicios de salud de la población inmigrante en España. *Revista Española de Salud Pública*, 88, 715-734. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=17032295003>
- Menon, C. V., y Harter, S. L. (2012). Examining the impact of acculturative stress on body image disturbance among Hispanic college students. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, 18(3), 239-246. <https://doi.org/10.1037/a0028638>
- Mera Lemp, M. J., Martínez de Taboada Kutz, C., y Costalat-Founeau, A. M. (2014). Dinámicas identitarias en procesos de transición psicosocial: Adolescencia y migración. Estudio de caso. *Migraciones internacionales*, 7(3), 221-248. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-89062014000100008&script=sci_arttext
- Meyer, I. H. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. *Psychological Bulletin*, 129(5), 674-697. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.129.5.674>

- Ministerio de Educación, Formación Profesional y Deportes. (2025). *Estadística de las Enseñanzas no universitarias. Alumnado matriculado. Curso 2023-2024*. <https://www.educacionfpydeportes.gob.es/servicios-al-ciudadano/estadisticas/no-universitaria/alumnado/matriculado/2023-2024-rd.html>
- Ministerio de Sanidad. (2021). *Estrategia de salud mental del Sistema Nacional de Salud 2022–2026*. Gobierno de España. https://www.sanidad.gob.es/bibliotecaPub/repositorio/libros/29236_estrategia_de_salud_mental_del_Sistema_Nacional_de_Salud_2022-2026.pdf
- Ministerio de Sanidad (2025). *Plan de Acción de salud Mental 2025-2027*. Gobierno de España. https://www.sanidad.gob.es/areas/calidadAsistencial/estrategias/saludMental/docs/Plan_accion_salud_mental_2025_27.pdf
- Morales, N., Contreras, C., Chávez, D., Ramos, M., Felt, E., y Collazos, F. (2021). El Contexto Escolar y la Salud Mental de Adolescentes Migrantes y no Migrantes en la Ciudad de Barcelona. *Psicología Educativa. Revista de los Psicólogos de la Educación*, 27(2), 199-209. <https://doi.org/10.5093/psed2021a6>
- Naciones Unidas. (s.f.). *Migración internacional*. Consultado el 12 de enero de 2026, <https://www.un.org/es/global-issues/migration>
- Organización Internacional para las Migraciones. (s.f.). *Fundamentos de la migración*. OIM. Consultado el 12 de enero de 2026, <https://www.iom.int/es/fundamentos-de-la-migracion>
- Organización Mundial de la Salud. (s.f.). *Salud del adolescente*. Consultado el 19 de febrero de 2026, https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1
- Orozco-Vargas-Vargas, A. E. (2013). Migración y estrés aculturativo: una perspectiva teórica sobre aspectos psicológicos y sociales presentes en los migrantes latinos en Estados Unidos. *Norteamérica*, 8(1), 7-44. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-35502013000100001
- Oshri, A., Schwartz, S. J., Unger, J. B., Kwon, J. A., Des Rosiers, S. E., Baezconde-Garbanati, L., Lorenzo-Blanco, E. I., Córdova, D., Soto, D. W., Lizzi, K. M., Villamar, J. A., y Szapocznik, J. (2014). Bicultural stress, identity formation, and alcohol expectancies and misuse in Hispanic adolescents: A developmental approach. *Journal of Youth and Adolescence*, 43(12), 2054-2068. <https://doi.org/10.1007/s10964-014-0171-2>
- Pérez Díaz, Y., y Guerra Morales, V. (2014). La regulación emocional y su implicación en la salud del adolescente. *Revista Cubana de Pediatría*, 86(3), 368-375. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75312014000300011&script=sci_arttext

- PICUM. (2022). *Incertidumbre legal, salud mental y resiliencia*. [Insecure-residence-status-mental-health-and-resilience_ES.pdf](#)
- Plataforma de Infancia (2025). *Obstáculos para el acceso efectivo a servicios de salud mental para la infancia migrante*. <https://www.plataformadeinfancia.org/un-nuevo-informe-de-la-plataforma-de-infancia-revela-los-obstaculos-para-el-acceso-efectivo-a-servicios-de-salud-mental-para-la-infancia-migrante-y-solicitante-de-proteccion-internacional/>
- Real Academia Española. (s.f.). Migración. En *Diccionario de la lengua española* (edición del tricentenario). Consultado el 4 de enero de 2026. <https://dle.rae.es/migraci%C3%B3n>
- Real Instituto Elcano. (2025). *Inmigración y mercado de trabajo en España*. <https://www.realinstitutoelcano.org/analisis/inmigracion-y-mercado-de-trabajo-en-espana/>
- REFUGE-ED. (2022). *About REFUGE-ED: Effective practices in education, mental health and psychosocial support for the integration of refugee children.* <https://www.refuge-ed.eu/about/>
- Rodríguez-Izquierdo, R. M., y Antolínez-Domínguez, I. (2023). Barreras y estrategias del alumnado inmigrante en su experiencia escolar. *Revista mexicana de sociología*, 85(2), 339-369. <https://doi.org/10.22201/iis.01882503p.2023.2.60562>
- Romero, A., Piña-Watson, B., Stevens, A. K., Schwartz, S. J., Unger, J. B., Zamboanga, B. L., Szapocznik, J., Lorenzo-Blanco, E., Cano, M. Á., Meca, A, Baezconde-Garbanati, L., Córdova, D., Villamar, J. A., Soto, D. W., Lizzi, K. M., Des Rosiers, S.E., Pattarroyo, M., y Oshri, A. (2020). Disentangling relationships between bicultural stress and mental well-being among Latinx immigrant adolescents. *Journal of consulting and clinical psychology*, 88(2), 149. <https://doi.org/10.1037/ccp0000466>
- Romero, A. J., y Roberts, R. E. (2003). Stress within a bicultural context for adolescents of Mexican descent. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, 9(2), 171-184. <https://doi.org/10.1037/1099-9809.9.2.171>
- Saavedra, C. (2022). Eustrés y distrés: revisión sistemática de la literatura. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología*, 22(2), 1-9. <https://revistas.unbosque.edu.co/index.php/CHP>
- Sabogal, F., Marin, G., Otero-Sabogal, R., Marin, B. V., Perez-Stable, E. J. (1987). Hispanic Familism and Acculturation: What Changes and What Doesn't? *Hispanic Journal of Behavioural Sciences* 9, 397-412. <https://doi.org/10.1177/07399863870094003>
- Sahi, R. S., Eisenberger, N. I., y Silvers, J. A. (2023). Peer facilitation of emotion regulation in adolescence. *Developmental cognitive neuroscience*, 62, 101262. <https://doi.org/10.1016/j.dcn.2023.101262>

- Sánchez-Aragón, A., Belzunegui-Eraso, A., y Prieto-Flores, O. (2020). Results of mentoring in the psychosocial well-being of young immigrants and refugees in Spain. *Healthcare*, 9(1), 13. <https://doi.org/10.3390/healthcare9010013>
- Salaberria Irizar, K., y Sánchez Haro, A. D. V. (2017). Estrés migratorio y salud mental. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, 25(2) 419-432.
- Sayed-Ahmad Beiruti, N., Suess Schwend, A., y Millán Carrasco, A. (Coords.). (2025). *Salud mental y migraciones*. Red iSir. Junta de Andalucía, Consejería de Salud y Consumo; Escuela Andaluza de Salud Pública. <https://www.redisir.net/documentos/monograf/>
- Servicio Andaluz de Salud (2012). *Programa de Atención a Población Inmigrante en Salud Mental (PAPI-SM)*. Junta de Andalucía. https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/sites/default/files/sincfiles/wsas-media-pdf_publicacion/2021/programa_de_an_a_pobn_inmigrante_en_salud_mental.pdf
- Sirin, S. R., Rogers-Sirin, L., Cressen, J., Gupta, T., Ahmed, S. F., y Novoa, A. D. (2015). Discrimination-related stress effects on the development of internalizing symptoms among Latino adolescents. *Child development*, 86(3), 709-725. <https://doi.org/10.1111/cdev.12343>
- Teunissen, E., Van den Bosch, L., Van Bavel, E., Van den Driessen Mareeuw, F., Van den Muijsenbergh, M., Van Weel-Baumgarten, E., y Van Weel, C. (2014). Mental health problems in undocumented and documented migrants: a survey study. *Family practice*, 31(5), 571-577. <https://doi.org/10.1093/fampra/cmu038>
- Tineo, P., Bixter, M. T., Polanco-Roman, L., Grapin, S. L., Taveras, L., y Reyes-Portillo, J. (2024). The impact of acculturative stress on internalizing problems among racially and ethnically minoritized adolescents and young adults in the US: A systematic review and meta-analysis. *Social Science & Medicine*, 357, 117192. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2024.117192>
- Titzmann, P. F. (2012). Growing up too soon? Parentification among immigrant and native youth in Germany. *Journal of Youth and Adolescence*, 41, 880-893. <https://doi.org/10.1007/s10964-011-9711-1>
- Tottenham, N., y Galván, A. (2016). Stress and the adolescent brain: Amygdala-prefrontal cortex circuitry and ventral striatum as developmental targets. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 70, 217-227. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2016.07.030>
- Valdivieso-Mora, E., Peet, C. L., Garnier-Villarreal, M., Salazar-Villanea, M., y Johnson, D. K. (2016). A systematic review of the relationship between familism and mental health outcomes in Latino population. *Frontiers in psychology*, 7, 1632. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.01632>

- Valero-Errazu, D., Elboj-Saso, C., y Munté-Pascual, A. (2022). Apoyo socioemocional para alumnado inmigrante como factor de éxito escolar. *magis, Revista Internacional de Investigación en Educación*, 15, 1-22. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.m15.asai>
- Vargas-Chaves, I. (2025). Las migraciones climáticas y la reubicación planificada: un análisis desde la erosión cultural y la necesidad de preservar el conocimiento tradicional. *El Ágora USB*, 25(2), 64-84. <https://doi.org/10.21500/16578031.7410>
- Velázquez-Paniagua, M., Gómez-Chavarín, B., y Sampieri-Cabrera, R. (2025). Influencia del mindfulness en la regulación del estrés crónico para un desarrollo integral del ser humano. *Revista de la Facultad de Medicina (México)*, 68(1), 8-19. <https://doi.org/10.22201/fm.24484865e.2025.68.1.02>
- Viejo, C., y Ortega-Ruiz, R. (2015). Cambios y riesgos asociados a la adolescencia. *Psychology, Society, & Education*, 7(2), 109-118. <https://repositorio.ual.es/bitstream/handle/10835/3961/Viejo%20y%20Ortega.pdf>
- Warren, C. S., y Rios, R. M. (2013). The relationships among acculturation, acculturative stress, endorsement of western media, social comparison, and body image in hispanic male college students. *Psychology of Men and Masculinity*, 14(2), 192-201. <https://doi.org/10.1037/a0028505>