



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

"Síndrome de estrés crónico y múltiple según su género, en inmigrantes de nacionalidad venezolana de Piura - Perú, 2023"

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Psicología

AUTORAS:

Dominguez Garcia, Mariel Estefany (orcid.org/0000-0002-8339-0583)

Galvez Urbina, Karol Dayeli (orcid.org/0000-0002-8809-9388)

ASESORES:

Mg. Jesús Alfonso Jibaja Balladares (orcid.org/0000-0003-0545-6878)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Violencia

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

PIURA – PERÚ

2023

DEDICATORIA

Dedico esta investigación a mis abuelos y padres, por brindarme su soporte económico y emocional, a lo largo de mi carrera profesional, motivándome de este modo a tener un mejor desempeño, sobre todo por el soporte emocional, el cual junto a mis amistades y mi compañera de tesis Mariel, la presente tesis fue posible y desarrollada de forma óptima. Así mismo, lo dedico a los docentes, por la paciencia y el apoyo constante en dudas presentes en el proceso de la investigación. **Karol Gálvez Urbina**

A la persona más importante en mi vida, mi padre Gabriel, quien es mi mayor ejemplo de disciplina, sabiduría y constancia, pues su amor y apoyo han sido clave en mi formación profesional. A mi madre Marleny, por haberme motivado a continuar pese a las adversidades y nunca haber dejado de creer en mí. A mi compañera de tesis Karol, por impulsarme a brindar lo mejor a lo largo del estudio. A mis amigas Ana Lía y Lesly, las cuales hicieron de mi experiencia universitaria la etapa más memorable y significativa.

Mariel Domínguez García

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por la sabiduría que me otorga en mi vida, del mismo modo a mis padres por el esfuerzo día a día, durante los presentes 6 años de carrera profesional, así mismo al docente Gamarra por su experiencia académica brindada y transmitida en cada sesión de clases, sobre todo por el tiempo brindado extra para aclarar dudas, finalmente a nuestra casa de estudios por los conocimientos desarrollados en nuestra formación profesional, así mismo a mi propio esfuerzo desarrollado, lo cual ha permitido demostrarme el desempeño que puedo desarrollar por lograr mis objetivos en la vida, demostrando el compromiso con mi carrera. **Karol Gálvez Urbina**

Doy las gracias a Dios por darme el ímpetu para superar aquellos obstáculos que se presentaron durante mi formación profesional y darme el valor de convertirme en la mujer que soy. Así mismo doy las gracias al asesor Gamarra por haber sido pieza fundamental en la ejecución de nuestra tesis, pues su tiempo y orientación fueron necesarias para desarrollarla con éxito. **Mariel Domínguez García**

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR



Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, JIBAJA BALLADARES JESUS ALFONSO, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "Síndrome de estrés crónico y múltiple según su género, en inmigrantes de nacionalidad venezolana de Piura - Perú, 2023", cuyos autores son GALVEZ URBINA KAROL DAYELI, DOMINGUEZ GARCIA MARIEL ESTEFANY, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 23.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

PIURA, 21 de Julio del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
JESUS ALFONSO JIBAJA BALLADARES DNI: 03681943 ORCID: 0000-0003-0545-8878	Firmado electrónicamente por: JAJIBAJA el 10-08- 2023 14:31:00

Código documento Trilce: TRI - 0606156



DECLARATORIA ORIGINAL DE AUTORES



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

Declaratoria de Originalidad de los Autores

Nosotros, GALVEZ URBINA KAROL DAYELI, DOMINGUEZ GARCIA MARIEL ESTEFANY estudiantes de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, declaramos bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Síndrome de estrés crónico y múltiple según su género, en inmigrantes de nacionalidad venezolana de Piura - Perú, 2023", es de nuestra autoría, por lo tanto, declaramos que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. Hemos mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
KAROL DAYELI GALVEZ URBINA DNI: 76396198 ORCID: 0000-0002-8809-0388	Firmado electrónicamente por: KGALVEZ el 21-07-2023 20:12:00
MARIEL ESTEFANY DOMINGUEZ GARCIA DNI: 75763673 ORCID: 0000-0002-8339-0583	Firmado electrónicamente por: MDOMINGUEZGA09 el 21-07-2023 20:10:43

Código documento Trilce: TRI - 0006158



ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA	i
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR	iv
DECLARATORIA ORIGINAL DE AUTORES	v
Índice De Contenidos	vi
Índice De Tablas.....	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA.....	11
3.1. Tipo y diseño de investigación	11
3.2. Variables de Operacionalización.....	11
3.3. Población, muestra y muestreo.....	12
3.3.1 Población:	12
3.3.2 Muestra:	13
3.3.3 Muestreo:	13
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	13
3.4.1. Técnica	13
3.4.2. Instrumento	14
3.5. Procedimientos.....	15
3.6. Método de análisis de datos	16
3.7. Aspectos éticos.	17
IV. RESULTADOS	18
V. DISCUSIÓN.....	21
VI. CONCLUSIONES	23
VII. RECOMENDACIONES.....	24
REFERENCIAS:.....	25
ANEXOS	31

Índice De Tablas

Tabla 1 Prueba de normalidad	18
Tabla 2 Establecer las diferencias del Síndrome de estrés crónico y múltiple de acuerdo al género en inmigrantes de nacionalidad venezolana de Piura, 2023.	18
Tabla 3 Identificar el nivel del Síndrome de estrés crónico y múltiple de acuerdo al género en inmigrantes de nacionalidad venezolana de Piura, 2023.....	19
Tabla 4 Comparar el nivel de la Sintomatología clínica de acuerdo al género en inmigrantes de nacionalidad venezolana de Piura, 2023	20
Tabla 5 Comparar el nivel de Factores estresantes de acuerdo al género en inmigrantes de nacionalidad venezolana de Piura, 2023	20

Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo general establecer las diferencias del síndrome de estrés crónico y múltiple según género en inmigrantes de nacionalidad venezolana de Piura, 2023. El tipo de investigación fue básica, nivel descriptivo-comparativo, diseño no experimental y transversal. La muestra estuvo compuesta por 400 inmigrantes venezolanos (200 mujeres y 200 hombres) con edades que oscilaban entre los 18 y los 60 años. Se utilizó la escala de evaluación de estrés y duelo migratorio EVED, construida por De la Cruz y Rivera (2023). Se pudo encontrar que no existen diferencias significativas ($p > .05$) en el síndrome de Ulises según el género, ya que este síndrome se presenta de manera uniforme en hombres y mujeres venezolanos, así mismo el síndrome de Ulises se presenta en un nivel moderado en hombres con un 44.5%, sin embargo, en mujeres afecta el nivel leve con un 36%, además, el 21% de mujeres y el 15,5% de hombres se ubican en el nivel severo, no encontrando diferencias significativas ($p > .05$) según el género a nivel de síntomas clínicos y estresores. Concluyendo de esta manera que el síndrome de estrés crónico y múltiple en consecuencia se presenta de la misma manera en inmigrantes venezolanos de ambos sexos.

Palabras Clave:

Estrés crónico y múltiple, síndrome de Ulises, inmigrantes, duelo migratorio, aculturación, crisis venezolana.

Abstract

The present study had as general objective to establish the differences of chronic and multiple stress syndrome according to gender in immigrants of Venezuelan nationality from Piura, 2023. The type of research was basic, descriptive-comparative level, non-experimental and cross-sectional design. The sample consisted of 400 Venezuelan immigrants (200 women and 200 men) with ages ranging from 18 to 60 years. The EVED migration stress and grief assessment scale, built by De la Cruz and Rivera (2023), was used. It was found that there are no significant differences ($p > .05$) in Ulises syndrome according to gender, since this syndrome occurs uniformly in Venezuelan men and women, likewise Ulises syndrome occurs at a moderate level in men with 44.5%, however, in women it affects the mild level with 36%, in addition, 21% of women and 15.5% of men are located at the severe level, finding no significant differences ($p > .05$) according to gender at the level of clinical symptoms and stressors. Concluding in this way that chronic and multiple stress syndrome consequently presents in the same way in Venezuelan immigrants of both sexes.

Keywords:

Chronic and multiple stress, Ulises syndrome, immigrants, migratory mourning, acculturation, Venezuelan crisis.

I. INTRODUCCIÓN

Actualmente la migración de habitantes venezolanos es considerada un fenómeno global, que ha adquirido mayor fuerza tras la grave situación socioeconómica y política que atraviesa la República Bolivariana de Venezuela en donde resaltan problemáticas como la inseguridad ciudadana, vulneración a los derechos humanos, ausencia de empleo y escasez alimentaria, siendo un proceso que podría derivar en elevados índices de estrés que llegaron a exceder la capacidad de poder adecuarse de esta población que está en notable aumento, tal como lo demuestran las cifras según la oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados [ACNUR] (2023) ha reportado 6,033,396 millones de venezolanos que pidieron acogida en américa latina tales como Colombia, Argentina, Perú y Chile.

Siendo así el Perú, el segundo país en donde la migración venezolana ha ido ascendiendo en los últimos años, por lo que la Plataforma de Coordinación Inter agencial para Refugiados y Emigrantes [R4V] (2023), revela que en Febrero del presente año existe una cifra de 1,506,368 venezolanos inmigrantes en el Perú, recordando que hasta marzo del año 2022 se contaba con un total de 1,286,464 millones de venezolanos, del mismo modo, en el año 2021 se reportó alrededor de 1,049,970 millones de venezolanos viviendo en el Perú, descendiendo de este modo al año 2020 en donde se contó con un total de 832,725 inmigrantes de nacionalidad venezolana, habitando en dicho País.

Por otro lado, el Sistema Económico Latinoamericano y del Caribe [SELA], (2022) en su último informe oficial manifiesto que el número de venezolanos emigrantes en toda américa latina se elevó a un 5,6 millones de inmigrantes, ubicando a Perú en segundo lugar como el país de acogida de venezolanos con un 1,29 de su población habitando en el Perú y a nivel local, según el Monitoreo de Flujo de la población venezolana en el Perú [MTD], (2021) en la ciudad de Piura se encontró un 4.1% de la población venezolana registrada, habitando en su gran mayoría como parte de su ruta migratoria final.

Rubio (2020) recalca que si bien la migración da acceso a un conjunto de oportunidades que permiten el contacto con nuevas culturas dando paso a la expansión del conocimiento del sujeto, es considerado como factor que aumenta el riesgo para la salud mental del inmigrante y esto se debe a que, si la situación personal o social del mismo es compleja desestructuraría al sujeto provocándole estrés o duelo migratorio, pues al ser este acontecimiento percibido como una amenaza rebalsaría los mecanismos de adaptación (Lazarus 2006, citado en Vera, 2019)

Achotegui (2020) refiere que el desarrollo de este cuadro reactivo de estrés y duelo migratorio no resuelto conlleva a que el inmigrante presente síntomas depresivos, ansiosos, así como sentimientos de añoranza, preocupación excesiva, pérdida de identidad cultural y somatizaciones, los cuales son indicadores del síndrome de Ulises o estrés crónico y múltiple del migrante.

Desde el enfoque psicológico los estresores que suelen presentarse con regularidad en emigrantes son: alejamiento obligado del grupo familiar, el sentimiento de exasperación, la falta de recursos para afrontar obstáculos, preocupación por cubrir necesidades básicas, el temor a ser expulsados, la baja demanda laboral; entre otros que influyen en el incremento de cronicidad del síndrome en el inmigrante, siendo consecuentes considerando que la transacción migratoria es concebida como un suceso traumático que afecta el estado físico y psicológico (Achotegui 2017 como se citó en Veintimilla, 2019).

Por lo tanto, la información que ha sido expuesta permite brindar un pronóstico perjudicial, en donde el estrés del inmigrante impactaría negativamente la salud de esta población vulnerable, pues según la Organización Mundial de la salud [OMS] (2022) la carga de los trastornos mentales ascendería a un 22,1% hasta el 2026 regida por la falta de recursos psicológicos de afrontamiento, control emocional, ausencia de red de apoyo familiar-social e intervención psicológica inadecuada.

En tal sentido este estudio pretende responder a la pregunta ¿Existe diferencia de estrés crónico y múltiple según género en inmigrantes de nacionalidad venezolana Piura - Perú, 2023?.

El presente estudio se justificó a nivel teórico, debido a que buscó clarificar los conocimientos previos que se evidencian en relación al estrés crónico y múltiple buscando reducir la brecha en cuanto al análisis de esta variable de estudio. Por consiguiente, su justificación metodológica radica en el uso de un instrumento que facilitó identificar el nivel de síndrome de estrés crónico y múltiple en inmigrantes de población venezolana permitiendo medir la confiabilidad de la escala que servirá para ser usada en futuras investigaciones. Así mismo se justificó a nivel práctico ya que los resultados de esta investigación servirán para aportar en el ámbito investigativo. Finalmente se justifica a nivel social puesto que este estudio permitirá a los profesionales de la salud mental mejorar la evaluación e intervención psicológica referente al síndrome de Ulises, dejando de banalizar esta problemática como un cuadro reactivo de estrés y así elaborar programas que atiendan las necesidades de esta población vulnerable.

De este modo en el presente trabajo se cuenta con distintos objetivos, en primera instancia se ubica el objetivo general, el cual es Establecer las diferencias del Síndrome de estrés crónico y múltiple de acuerdo al género en inmigrantes de nacionalidad venezolana de Piura, 2023. Como objetivos específicos en nuestra investigación tenemos: Identificar el nivel del Síndrome de estrés crónico y múltiple de acuerdo al género en inmigrantes de nacionalidad venezolana de Piura, 2023; Comparar el nivel de la Sintomatología clínica de acuerdo al género en inmigrantes de nacionalidad venezolana de Piura, 2023. Finalmente Comparar el nivel de estrés migratorio de factores estresantes de acuerdo al género en inmigrantes de nacionalidad venezolana de Piura, 2023.

II. MARCO TEÓRICO

Para llevar a cabo este estudio fue necesario llevar a cabo una revisión de estudios previos de la variable, en donde encontramos como antecedentes internacionales a autores como Achótegui et al. (2017) quienes en su estudio plantearon como objetivo principal realizar un análisis comparativo del grupo de casos atendidos con los inmigrantes que padecen el Síndrome de Ulises. La población fue de 1110 inmigrantes, 915 pacientes de SAPPIR y 195 procedentes de programas de promoción en salud mental promovidos del mismo. En los resultados se obtuvieron que a nivel de género, no se encontraron niveles significativos, mientras que en valoración de edad predomina en inmigrantes de entre 29-44 con un 44,1%, así mismo en relación a la zona de procedencia los latinoamericanos lideran con el 46,9% y según el diagnóstico se encontró que este síndrome alcanza el 15,6% de uno de los cuadros más frecuentes de la muestra, permitiendo tomar importancia a la sintomatología de estrés crónico y múltiple en migrantes que muchas veces no acceden al servicio de atención psicológica.

Torres (2019) en el desarrollo de su estudio sobre, el síndrome de Ulises en una muestra de inmigrantes venezolanos en Ecuador, cuyo objetivo es identificar el estado actual del síndrome de Ulises en una muestra de inmigrantes venezolanos, fue diseño exploratorio y descriptivo , empleando a una muestra de 70 inmigrantes venezolanos, se evidencia que la media se encuentra por debajo del 0.96 evidenciando de esta forma que no se encuentran la sintomatología total para constituir el síndrome en sí de Ulises ubicando a la población en un nivel moderado de 67,1%, ello debido a las diferentes limitaciones que se encontraron al momento de llevar a cabo la investigación.

Finalmente, Zapata (2019) en su investigación sobre la Incidencia del síndrome de Ulises en el duelo migratorio, cuyo objetivo es evidenciar las condiciones de salud mental a partir del análisis de incidencia del síndrome de Ulises en inmigrantes, fue de diseño cuantitativo contando con una muestra de 45 personas, de los cuales el 46%

fueron identificadas con el síndrome de Ulises siendo de mayor proporción del género masculino.

Rojas (2019) en el desarrollo de su estudio sobre, Estilos aculturativo y bienestar subjetivo en inmigrantes venezolanos, fue diseño descriptivo, empleando a una muestra de 180 inmigrantes venezolanos, el instrumento que se empleó fue subescala de Mantención cultural Scale (Bourhis & Barrette, 2004), concluyendo la presencia de relaciones significativas en los estilos aculturativos de integración y asimilación con la experimentación de bienestar en los inmigrantes.

Minaya y Arce (2021) realizaron una investigación sobre, El estrés aculturativo y salud mental en inmigrantes venezolanos residentes en la ciudad de Lima, 2020, cuyo objetivo consistió en determinar si existe correlación significativa entre estrés por aculturación y salud mental en inmigrantes venezolanos que radican en la ciudad de Lima, del mismo modo se empleó el diseño cuantitativo correlacional de tipo no experimental, a una muestra de 250 migrantes vi residentes en lima, el instrumento utilizado fueron el Cuestionario de Estrés aculturativo y el Cuestionario de Salud Mental (GHQ-12), finalmente se llegó a la conclusión que ambas variables poseen relación altamente significativa.

Urzua et al., (2017) quien durante su investigación tuvo como finalidad determinar las estrategias de afrontamiento frente al estrés por aculturación en v inmigrantes peruanos y colombianos residentes en Chile ,fue diseño descriptivo a una muestra de 853 inmigrantes de nacionalidad colombiana y peruana, los instrumentos utilizados fueron escalas de estrés por aculturación y formas de afrontamiento donde se concluyó que el permanecer lejos del grupo familiar es el factor principal entre los colombianos, mientras que el estigma social afecta a la población peruana evidenciando la diferencia intergrupala y temporal.

Hasta la fecha actual no se han encontrado antecedentes locales referentes a Síndrome de estrés crónico y múltiple en inmigrantes venezolanos localizados en Piura, por lo cual se espera que próximamente se induzcan evidencias de carácter investigativo.

Para continuar con la investigación, fue primordial conceptualizar la variable de estudio desde el punto de vista de diversos autores. Pues el Síndrome de Ulises fue introducido dentro del campo de la psicología en el año 2000 como el cuadro de estrés reactivo que se distingue por el grupo de síntomas que experimenta el individuo en circunstancias difíciles de procesar en el duelo migratorio, tendiendo a desarrollar somatización confusional y depresivo-ansioso que provocaría desequilibrio en el estado mental del sujeto (Achotegui, 2020)

Cabe mencionar que el síndrome del inmigrante con estrés crónico y múltiple se indujo al campo psicológico en reconocimiento a la persona que migra de un lado a otro a través de una frontera internacional de manera provisional o permanente que suscita una peripecia tal cual vivió Ulises en la obra la Odisea, pues el autor intenta explicar que al ser una obra reconocida internacionalmente reduce la brecha entre culturas, pues en la actualidad se tiende a estigmatizar al inmigrante (Achotegui, 2009 como se citó en Zapata, 2019).

Pese a que la clasificación Internacional de Enfermedades hasta la fecha no ha incluido la terminología del síndrome del inmigrante con estrés crónico y múltiple, hace referencia a patologías relacionadas al estrés sin aludir a la migración. (Clasificación Internacional de Enfermedades [CIE], 2018). Así mismo la Asociación Americana de Psiquiatría [APA] (2020) en su última edición describe signos y síntomas que guardan incidencia con el síndrome de Ulises y la influencia de estresores psicosociales en las patologías considerando evaluación clínica al individuo tras vivenciar obstáculos que surgen en el proceso de aculturación.

Entre los factores que dinamizan el desarrollo del síndrome de estrés crónico y múltiple en inmigrantes se encuentra la existencia de diversos estresores que se entrelazan uno con otros provocando un nivel de estrés mayor en el sujeto, tendiendo a acumular estrés durante años convirtiéndose en un estado crónico ocasionando malestar socioemocional y físico para el migrante; otro factor influyente es la carencia de dominio sobre los estresores, pues la falta de resiliencia, resolución de conflictos y de recursos intensificara el cuadro, también los déficits en la red de apoyo social y el

impertinente intervención del sistema de salud y psicosocial, siendo diagnósticos erróneamente con enfermedades orgánicas y tratamientos pocos satisfactorios para el inmigrante (Achotegui, 2009 como se citó en Zapata, 2019).

Achotegui (2017) percibe al síndrome de Ulises como una variable extrema del duelo migratorio dificultándose superar los siete duelos (perdida de familia y amigos, lengua, cultura, tierra, estatus social, contacto con el grupo transnacional y peligros físicos). Ello se explica en tres elementos: los estresores, la vulnerabilidad y los síntomas entendiendo como estresores a los causales externos que arriesgan el estado psicológico del migrante provocando los síntomas como mecanismo de adaptación. La vulnerabilidad son las limitaciones físicas o mentales que acompañan al migrante, de ello dependerá la intensidad del estrés en el duelo migratorio, pues la influencia de uno y otro altera la salud del individuo.

Dicho cuadro clínico no se ajusta entre los criterios diagnósticos del estrés agudo o el trastorno adaptativo, pues presenta signos y síntomas propios, como la cronicidad (>3 meses), fallos en la interpretación cultural del inmigrante, aparición de estresores de gran relevancia, culpabilidad, sentimientos de indefensión, baja autoestima y deficiente apoyo del grupo familiar-social que afectan el pronóstico para el convaleciente, sumado a elementos culturales, somatización no asimilada por el afectado y el erróneo proceso de evaluación diagnóstico e intervención (Achotegui, 2009).

Tal como se mencionó en el párrafo anterior existen diagnósticos diferenciales de este síndrome con otros grupos psicopatológicos, según el DSM-V, la Asociación Americana de Psiquiatría [APA] (2018) los indicadores de tristeza, llanto y fatiga son acordes a los criterios diagnósticos de trastorno depresivos, sin embargo, no presentan los aspectos básicos para el diagnóstico como apatía, ni culpabilidad excesiva, pensamiento de muertes o ideación suicida, como contrapartida el migrante pese a su desanimo expresa optimismo para superar su estado (Malm et al., 2020).

Por otro lado junto a un grupo de investigadores, se ha logrado identificar los principales síntomas de las personas con este síndrome: su personalidad, la

homeostasis del eje nuclear hipotálamo-pituitario-suprarrenal, las zonas afectadas son el área de depresión, provocando tristeza y llanto; en la zona de ansiedad hay tensión, irritabilidad y pensamientos repetitivos, por mucha presión y ganas de lograr metas, los síntomas de la zona de somatización son cansancio, dolor de cabeza, dolor articular; la zona de confusión provoca un aumento de los niveles de cortisol; en el área de la depresión muestran, entre otras cosas, compromiso con el sistema muscular, la personalidad y el sistema hormonal, desinterés por la vida, pérdida del apetito sexual (Achotegui et al., 2016).

Por tanto, en la sintomatología del sector depresivo se encuentran latentes sentimientos de tristeza, fracaso, indefensión, culpa, y llantos derivados de las circunstancias extremas por la que atraviesa el migrante y no necesariamente por un trastorno depresivo. En la sintomatología ansiosa destacan síntomas con alto grado de nerviosismo o tensión como expresión del esfuerzo por afrontar obstáculos del proceso migratorio, así también preocupación recurrente por el grupo familiar. Haciendo referencia a la irritabilidad e insomnio (Achotegui, 2017).

Por consiguiente, en el área de somatización se evidencia la presencia de síntomas somáticos somatomorfos que no impediría la expresión psicopatológica de los mismos, siendo comunes las cefaleas de clasificación tensional, fatiga, astenia o desarrollo de enfermedades osteoarticulares (Achotegui et al., 2017). Por su parte el sector confusional agrupa síntomas como pérdida de las funciones cognitivas de atención, memoria y concentración, inclusive sentimientos de desorientación a nivel espacial y temporal que presenta el inmigrante, en ocasiones se ve influenciada por la situación extremista en la que se encuentra el migrante favoreciendo la confusión o creación de mentiras para evitar que sus familiares sufran por la realidad problemática que se encuentran atravesando desde su llegada al nuevo país de acogida.

Del mismo modo al ser un cuadro reactivo del estrés se enlaza con la categoría de trastornos relacionados a traumas y estrés, contraponiéndose a los indicadores diagnósticos del trastorno de estrés post- traumático y estrés agudo diferenciándose además de su cronicidad por no contar con ideas intrusivas, comportamiento evitativo,

baja autoestima o apatía [APA] (2018). Algo semejante ocurre con el duelo migratorio pues no se adecua con el cuadro descrito por el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales [DSM-V] (2018) donde describe que se suscita por el fallecimiento de una persona con la que mantenga un vínculo afectivo cercano.

En su lugar, Achotegui (2004) excluye al trastorno de adaptación dado que el migrante no abandona sus actividades laborales o sociales y el malestar psicológico es gradual a la cantidad de estresores percibidos. También se deniega del trastorno psicótico ya que el migrante no ha desarrollado indicadores que lo desconecten de su realidad o han imposibilitado su adaptación en el contexto social-laboral, pues la sintomatología confusional se debe al reajuste de contexto sociocultural.

En relación a las fundamentaciones teóricas encontramos a diversos autores que explican el proceso dinámico de interacción e integración del migrante a un nuevo entorno cultural y su capacidad de respuesta. En primera instancia encontramos a Bowlby (1980) quien a través de su teoría titulada Procesos de duelo migratorio describe las fases del duelo por el que pasa el migrante: negación, resistencia, aceptación y restitución.

Además se puede señalar al Modelo Bidimensional de Berry fundamenta el proceso de adaptación sociocultural del migrante al nuevo país de residencia a través de dos normas: elección propia de los inmigrantes por conservar su identidad cultural e interés en interactuar continuamente con los grupos étnicos de la nueva ciudad, siendo así que estas dos orientaciones dan paso al desarrollo de tácticas como lo son la asimilación, separación, marginación e integración (Berry, 2001 citado en Orozco, 2013).

En lo que respecta a la categorización de la variable, Achotegui (2020) considera que está integrada por dos dimensiones, las cuales son: sintomatología clínica y factores estresores. Autores como Namer y Razum (2018) refieren que el síndrome abarca sintomatología depresiva, así como somatomorfias y disociativas, pues estos están integrados por cuatro áreas del funcionamiento psicológico: área de depresiva, ansiosa, de somatización y confusional.

Referente a la segunda dimensión de factores estresantes hace referencia a las fuentes de estrés en el inmigrante que se hacen presente durante el proceso migratorio, tales como: familia, lengua, cultura, la tierra, estatus social, contacto con el grupo de filiación y riesgos para la integridad física.

La magnitud de estos estresores se ven influenciadas por la presencia o ausencia de mecanismos de afrontamiento o adaptación del individuo. Achotegui et al. (2017) los reúne en tres grupos: simples, refiriéndose a inconvenientes de grado menor que no dificulta el proceso adaptativo; estresores complicados, como lo son las barreras de aculturación; y en último lugar los estresores extremos haciendo alusión a obstáculos de acceso a alimentación, vivienda, educación o servicios médicos.

III. METODOLOGÍA.

3.1. Tipo y diseño de investigación

La presente investigación según el alcance temporal es de tipo transaccional o transversal dado que Hernández et al., (2014) menciona que busca recolectar datos en un determinado tiempo para describir la variable de estudio y analizar su incidencia.

El diseño de investigación es no experimental, ya que es definido como la investigación que se realiza sin manipulación de variables, esto quiere decir que se habla de estudios en donde no se varía en forma intencional las variables independientes para poder evaluar su efecto sobre otras distintas variables.

Por tanto, también es descriptivo comparativo, Hernández et al. (2018) menciona que un nivel descriptivo-comparativo, cuando se trata de comunicar propiedades, perfiles, procesos, características o niveles al analizar una muestra sostenida, como aquella investigación en donde no se realiza manipulación alguna de la variable estudiada.

Seguidamente, se muestra el diseño de estudio descriptivo comparativo propuesto por Hernández, R et al. (2014)

$$\begin{array}{ccc} \mathbf{M1} \rightarrow \mathbf{O1} & & \\ & \sim & \\ & \mathbf{O1} = \mathbf{O2} & \\ & \neq & \\ \mathbf{M2} \rightarrow \mathbf{O2} & & \end{array}$$

Donde M1 y M2 se refieren los géneros masculino y femenino de inmigrantes de nacionalidad venezolana, O1, O2 y O3 se refiere a las observaciones realizadas a cada muestra y los símbolos ~, = y ≠, son semejante, igual y desigual respectivamente.

3.2. Variables de Operacionalización

Variable: Síndrome de estrés crónico y múltiple

El síndrome de estrés crónico y múltiple o también denominado síndrome de Ulises hace referencia a la sintomatología que padecen los migrantes tras percibir

elementos estresantes que traen consigo el transnacionalismo siendo relacionado con un alto nivel de susceptibilidad que tienden a experimentar este grupo de personas. La presentación de estos síntomas se caracteriza por ser somatomorfo, sumado de signos correspondientes al área de depresión, ansiedad y del área confusional que guarda relación con el duelo migratorio (Achotegui, 2020).

3.3. Población, muestra y muestreo

3.3.1 Población:

Arias-Gómez et al. (2016) mencionan que la población es el grupo de casos bien definidos, limitados y accesibles que son necesarios para la elección de la muestra que contó con criterios de exclusión, pues a través de ella se pudo deducir los resultados que se obtuvieron en base al estudio con la población seleccionada.

Por lo tanto, para el presente estudio la población de inmigrantes venezolanos en la ciudad de Piura según el Monitoreo de Flujo de la población venezolana en el Perú [MTD], (2022), se evidencia un 4% equivalente a 118,900 de los 2,9 millones de inmigrantes en el Perú, tomándose como población a inmigrantes venezolanos que se encuentren entre la edad de 18 a más localizados en la ciudad de Piura.

Criterios de inclusión

- Mayores a 18 años
- Inmigrantes de ambos sexos
- Actualmente habitados en la ciudad de Piura

Criterios de exclusión

- Personas Venezolanas que muestran inconsistencia a la hora de llenar el instrumento.
- Personas venezolanas que se encuentren en calidad de visitantes en la ciudad de Piura.

3.3.2 Muestra:

Hernández-Sampieri y Mendóza (2018), definen la muestra como un sub-grupo de la población, el cual cumple con los criterios de inclusión, y es representativo, será este grupo del que se recolectarán los datos para la investigación.

Por lo tanto, la muestra del presente proyecto de investigación, se constituye de una muestra no probabilística siendo de 400 inmigrantes provenientes de Venezuela que radiquen actualmente en Piura.

Sexo	Frecuencia	porcentaje
Varones	200	50%
Mujeres	200	50%
TOTAL	400	100%

3.3.3 Muestreo:

El muestreo indica la proporción de la población con la que se trabajará dando a conocer la probabilidad que tiene cada persona u elemento de integrar la muestra (Mejía, 2005, citado en Arias, 2020). Es así que la investigación cuenta con tipo de muestreo no probabilístico intencional, permitiendo seleccionar aquella población que cuenta con la situación vivencial deseada, siendo esta la característica principal y requisito de la selección de muestreo (Otzen & Manterola, 2017).

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.4.1. Técnica

Katz et al. (2019) define a la encuesta como una técnica que permite recolectar datos de un tema a investigar, a partir de una serie de ítems que componen un cuestionario estandarizado, que como principal finalidad nos permite realizar estudios en base a una determinada población.

Dicho esto, en la presente investigación se empleó una encuesta, la cual ha sido a lo largo del tiempo empleada para la elaboración de preguntas obteniendo datos importantes que se requieran en la investigación, puesto que se emplean distintos procedimientos colocando en primera instancia aquellos requisitos que se requiera de la población.

3.4.2. Instrumento

Sánchez (2021), menciona que el instrumento en una investigación otorga la opción de recoger o extraer información, para luego poder ser procesada y analizada, esta nos permitirá llegar a una conclusión, entre los principales instrumentos de recolección encontramos los test.

Se empleo el instrumento llamado “Escala de valoración de estrés y duelo migratorio EVED”, el cual fue desarrollado por las investigadoras De la Cruz y Rivera (2023), buscando determinar el síndrome del inmigrante con estrés crónico y múltiple o también llamado “Síndrome de Ulises”. La aplicación del instrumento podía ser desarrollada de forma individual o colectiva, con una duración de 10-15 minutos de inmigrantes venezolanos mayores de 18 años de edad.

Dicho instrumento consta de 22 ítems, empleando la escala de Likert con una puntuación del 0 al 4, en cada enunciado que tenga como respuesta “nunca”, se puntúa 1 si la respuesta al enunciado es “casi nunca”, se puntúa 2 si la respuesta el enunciado es “a veces”, 3 si la respuesta al enunciado es “casi siempre” y 4 si la respuesta el enunciado es “siempre”, siendo la suma total de las respuestas aquella que brinda un puntaje total el cual será empleado y comparado para la tabla de interpretación

El instrumento empleado consta de 2 dimensiones: Sintomatología clínica y factores estresantes, cada dimensión cuenta con un ítem que se encarga de medir el constructo psicológico correspondiente. En la dimensión de sintomatología clínica se encuentran los siguientes ítems: 1;2;3;4;5;6;7;8;9;10;11;12;13;14;15;16. Mientras que en lo que respecta a la dimensión de Factores estresantes corresponden los ítems 17; 19; 20; 21; 22; 23.

Validez

Dicho instrumento ha sido validado en español, así mismo se realizó un análisis factorial confirmatorio empleando datos de dicha población, mostrando en evidencia 5 factores que sustentan el 64,9% de la varianza explicada, validada por los autores De la Cruz y Rivera (2023).

Confiabilidad

Goetz y LeCompte (1988), señalan que la confiabilidad es representativa del nivel de concordancia interpretativa entre diferentes observaciones, evaluadores o jueces del mismo fenómeno.

Para obtener el nivel de confiabilidad de la escala “EVED”, los autores utilizaron el Omega de Mc’Donald y Alfa de Cronbach los cuales fueron 0.920 y 0.917 respectivamente, indicando que la consistencia interna del instrumento es muy buena.

3.5. Procedimientos

Tras llevar a cabo un arduo estudio acerca del síndrome de Ulises, así como realizar una revisión de investigaciones previas, se procedió a investigar instrumentos validados que midieran la variable en la población venezolana con la finalidad de evaluar la diferencia del síndrome de estrés crónico y múltiple entre ambos géneros, tomando en consideración la confiabilidad y validez del instrumento. Para la recolección de datos se empleo la modalidad presencial y virtual, utilizando el formulario de Google en el que se encontraba en la primera sección el consentimiento informado, seguido de los ítems correspondientes.

Además, se envió el link de la escala en plataformas como WhatsApp y Facebook informándoles el objetivo del estudio a la muestra que cumplía con los requisitos solicitados. Es necesario mencionar que durante la aplicación de dicho instrumento se tomó en consideración que la población objetiva proviene de nacionalidad venezolana, por tanto, con una cultura distinta existía la posibilidad que

una palabra tenga distintas connotaciones según su país natal, siendo pertinente indicarles que se podrían realizar preguntar con respecto a algún ítem o palabra de la escala que no comprendieran en su totalidad.

Para la aplicación presencial se acudió a Asociación por la vida donde diariamente acuden migrantes venezolanos solicitándoles corroborar con el estudio. Después de haber realizado la suministración del instrumento en ambas modalidades se pasaron los datos recolectados a la base de Excel, para posteriormente realizar los cálculos estadísticos utilizando el software SPSS “Statistical Package for the Social Sciences” donde se logró obtener resultados válidos y favorables que aporten a futuras investigaciones.

3.6. Método de análisis de datos

En la presente investigación se utilizó el método cuantitativo, el cual se emplean las técnicas específicas para llevar a cabo la recolección de datos de la determinada variable de estudio, lo cual permite tener una información precisa para la investigación, tal y como menciona Hernández et al., (2014). Así mismo el instrumento que se empleó, busca evaluar el síndrome de Ulises o síndrome del inmigrante con estrés crónico y múltiple. Finalmente, se evalúa el nivel de fiabilidad de los resultados, a través de la consistencia interna, coeficiente de alfa y así corroborar su confiabilidad.

Se realizó una revisión de la base de datos y se envió a control de calidad para identificar casos no relacionados con el análisis. Luego, se verificó la distribución de los datos con la prueba de Kolmogórov-Smirnov y se utilizó el estadístico U de Mann-Whitney para encontrar diferencias entre grupos.

Cabe señalar que para evidenciar los resultados todos los datos fueron procesados y analizados por medio del software de estadística SPSS V.26. Finalmente, con los resultados interpretados se dio paso a la discusión, conclusiones y recomendaciones.

3.7. Aspectos éticos.

Tras la elaboración de una investigación científica se debe de respetar y trabajar bajo el sustento de lineamientos éticos de los cuales debe de consistir dicho estudio, tales son: la autonomía, justicia y beneficencia. Dicho esto, citamos a Miranda y Villasís (2019), quienes definieron la autonomía dentro de una investigación científica, como la capacidad de la persona para libremente decidir participar o no de la investigación a través del consentimiento informado, teniendo en claro, con qué fin es que se requiere su participación

Fue basado en la justicia para la adecuada selección equitativa e igualitaria dentro de una investigación, de forma independiente al sexo o nivel socioeconómico que presenta, y solo de cumplir de inclusión. Por último, con respecto a la beneficencia, se habla a cerca de la protección y seguridad que se les proporciona a las personas que son investigadas ya sea de forma autónoma y voluntaria, buscando disminuir en mayor proporción los riesgos a los que se pueda enfrentar la población, siendo de este modo claros que los beneficios deben encontrarse por encima, puesto que se valora la colaboración dentro de la investigación, siendo esta participación.

IV. RESULTADOS

Tabla 1

Prueba de normalidad

	Kolmogorov - Smirnov	
	Estadístico	Sig.(p)
Síndrome de estrés crónico y múltiple	0.100	0.001

p < 0,05 = Distribución No Paramétrica.

En la tabla 1, se desarrolló la prueba de normalidad, por ser datos mayores a 50 sujetos, se utilizó Kolmogorov Smirnov, siendo el resultado de Síndrome de estrés crónico y múltiple (0.001), al ser la variable menor a 0.05, es de distribución No paramétrica por lo tanto se trabajará con la utilización del estadístico U de Mann Whitney.

Tabla 2

Establecer las diferencias del Síndrome de estrés crónico y múltiple de acuerdo al género en inmigrantes de nacionalidad venezolana de Piura, 2023.

Género	N	Rango promedio	U	p
Masculino	200	202.9		
Femenino	200	198.03	19,505.5	.669
Decisión		No existen diferencias significativas		

Muestra 400.

Elaboración propia.

Fuente: SPSS.

En la tabla 2 se evidencia que no existen diferencias significativas ($p > .05$) según el género en cuanto a la variable del síndrome de estrés crónico y múltiple, indicando que se este síndrome se da de igual proporción en ambos sexos.

Tabla 3

Identificar el nivel del Síndrome de estrés crónico y múltiple de acuerdo al género en inmigrantes de nacionalidad venezolana de Piura, 2023.

Variable		GÉNERO				Total	
		Femenino		Masculino		N	%
		N	%	N	%		
Ausente		18	9.0%	30	15.0%	48	12.0%
Síndrome de estrés crónico y múltiple	Leve	72	36.0%	50	25.0%	122	30.5%
	Moderado	68	34.0%	89	44.5%	157	39.3%
	Severo	42	21.0%	31	15.5%	73	18.3%
Total		200	100.0%	200	100.0%	400	100.0%

Muestra 400.

Fuente:SPSS.

Elaboración propia.

La tabla 3 nos muestra que el síndrome de estrés crónico y múltiple es mayor en el sexo masculino con un 44.5% en el nivel moderado, mientras que en el sexo femenino se presenta en mayor instancia en un nivel leve con un 36%. El nivel severo de síndrome de estrés crónico y múltiple en ambos sexos arrojó un 21% en mujeres y un 15.5% en varones; por último; se evidencio que un 9% de mujeres y un 15% de varones no presentan el síndrome de estrés crónico y múltiple.

Tabla 4

Comparar el nivel de la Sintomatología clínica de acuerdo al género en inmigrantes de nacionalidad venezolana de Piura, 2023

Género	N	Rango promedio	U	p
Masculino	200	203.48		
Femenino	200	197.57	19,403.5	.605
Decisión	No existen diferencias significativas			

Muestra 400.

Elaboración propia.

Fuente: SPSS.

En la tabla 4 se evidencia que no existen diferencias significativas ($p > .05$) según el género en cuanto al nivel de la sintomatología clínica, evidenciando que en ambos sexos se presentan los indicadores de ansiedad y depresión.

Tabla 5

Comparar el nivel de Factores estresantes de acuerdo al género en inmigrantes de nacionalidad venezolana de Piura, 2023

Género	N	Rango promedio	U	p
Masculino	200	199.46		
Femenino	200	201.51	9,791.000	.856
Decisión	No existen diferencias significativas			

Muestra 400.

Elaboración propia.

Fuente: SPSS.

En la tabla 5 se evidencia que no existen diferencias significativas ($p > .05$) según el género en cuanto al nivel de estrés migratorio, evidenciando que en ambos sexos se presenta niveles de factores estresantes.

V. DISCUSIÓN

Como objetivo general de esta investigación se planteó establecer las diferencias del síndrome de estrés crónico y múltiple de acuerdo al género en inmigrantes de nacionalidad venezolana de Piura, se pudo hallar que no existen disimilitudes significativas ($p > .05$) según el género pues este síndrome se da de manera uniforme en varones y mujeres, alcanzando el mayor rango promedio (.669), a través del uso estadístico U de Mann Whitney. Esto permite reconocer que ambos sexos presentan este cuadro reactivo del estrés y duelo migratorio que altera su estado de salud mental. Estos resultados coinciden por los presentados por Achótegui et al. (2017) en donde resaltan que a nivel de género no observaron desigualdad prevaeciente del síndrome. En este sentido se analiza que las diferencias de género desaparecen en el contexto actual en que las circunstancias de migración son excesivas tanto en hombres como mujeres, mostrando falta de recursos psicológicos para integrarse al país reciente de acogida.

En el segundo objetivo específico en el que se estableció identificar el nivel del Síndrome de estrés crónico y múltiple de acuerdo al género en inmigrantes de nacionalidad venezolana de Piura, se obtuvo que el síndrome de Ulises se presenta en un nivel moderado en varones con un 44.5%, no obstante, en mujeres presenta latencia dentro del nivel leve con un 36%, por consiguiente, el 21% de mujeres y 15.5% de varones se ubican en el nivel severo, mientras que el 9% de población femenina y el 15% de género masculino no presenta el cuadro. Esto permite comprender que los inmigrantes venezolanos de sexo masculino presentan dificultad en un grado moderado para lidiar con el proceso de aculturación. Ello se contrasta con el estudio ejecutado por Torres (2019) donde pudo detectar que la media de pobladores venezolanos no presenta la sintomatología completa para formar el síndrome de Ulises ubicando a la población en un nivel moderado de 67,1%. De tal forma se deduce que durante la etapa inicial del transnacionalismo los inmigrantes varones suelen verse afectados presentando indicadores del síndrome de Ulises, sin embargo, posteriormente optan por desarrollar herramientas socioemocionales para superar el duelo migratorio.

Continuando con el objetivo tres, el cual es comparar el nivel de sintomatología clínica de acuerdo al género en inmigrantes de nacionalidad venezolana en Piura, se obtuvo que no presenta diferencias significativas ($p > .05$) según el género a nivel de la sintomatología clínica, obteniendo un mayor rango promedio de (.605), empleando el estadístico de U de Mann Whitney. Esto manifiesta que, ambos sexos presentan indicadores de ansiedad y depresión. Siendo de esta forma los resultados respaldados por Achotegui et al. (2016) el cual menciona, que los principales síntomas que se evidencian en las personas con síndrome de Ulises, es la afección de su personalidad, afectando las áreas como la depresiva, causando tristeza y llanto, así como también la ansiedad, generando tensión y pensamientos recurrentes, del mismo modo el área de somatización los cuales son cansando, cefaleas y finalmente el área confusional el cual ocasiona un aumento de cortisol, en estas áreas se evidencia la afección del sistema muscular y hormonal entre otros. En base a los resultados ya confirmados, se evidencia la existencia de los síntomas clínicos sobre el síndrome de Ulises en los géneros de femenino y masculino, demostrando que no existe diferencias significativas de la sintomatología entre géneros, existiendo una diferencia mínima mayor en los hombres inmigrantes venezolanos teniendo ellos la mayor presencia de síntomas, los cuales son representantes idóneos del síndrome de Ulises o estrés del inmigrante.

Finalmente, en el último objetivo el cual fue comparar el nivel de factores estresantes de acuerdo al género en inmigrantes de nacionalidad venezolana, se evidencia que no existe una diferencia significativa ($p > .05$) según el género en factores estresantes. Poniendo en evidencia que ambos sexos presentan el mismo nivel de circunstancias estresantes. Estos resultados son sustentados bajo el marco teórico de Achotegui (2020) donde menciona que es común que la presencia de factores como la lejanía con el grupo familiar, la falta de filiación, fracaso del proyecto migratorio o ausencia de oportunidades laborales incidan en el desarrollo de estrés crónico y múltiple del migrante. Permitiendo comprender que el nivel de estresores no va a variar en inmigrantes masculinos o femeninos, si no que la prevalencia de afectación de los mismo dependerá en función al grado de que el sujeto implemente herramientas de inteligencia emocional o gestione adecuadamente el duelo.

VI. CONCLUSIONES

- Comparando las diferencias del síndrome de estrés crónico y múltiple de acuerdo al género en inmigrantes de nacionalidad venezolana de Piura se concluye que tanto varones como mujeres venezolanas no presentan disimilitudes en cuanto al desarrollo del síndrome.
- Se identificó que en inmigrantes varones venezolanos se presenta el síndrome de Ulises en un nivel moderado con mayor incidencia mientras que en las mujeres venezolanas se encuentra en la categoría leve.
- Se concluye que no existen diferencias significativas en cuanto al nivel de sintomatología clínica entre géneros, puesto que ambos presentan indicadores de somatización, depresión y ansiedad, así mismos signos de alteración de consciencia y capacidad atencional tras el fallo del proceso de adaptación migratoria.
- Por último, se llegó a la conclusión que inmigrantes venezolanos varones y mujeres presentan el mismo nivel de factores estresantes, siendo evidente la latencia de falta de filiación, fracaso del proyecto migratorio, falta de oportunidades laborales, lucha constante por adaptarse a la cultura del nuevo país de residencia.

VII. RECOMENDACIONES

- En base a los resultados obtenidos se sugiere atender las necesidades de la población de inmigrantes venezolanos afectados por el síndrome de estrés crónico y múltiple a través de la implementación de programas preventivos que brinden herramientas psicológicas para la superación del proceso migratorio.
- Por consiguiente, se sugiere ejecutar campañas de salud mental donde se fomente la erradicación de xenofobia por medio de difusión de información referente al estigma social de la cultura venezolana y práctica de respeto o trato igualitario para inmigrantes.
- En cuanto a la realización de estudios futuros, se recomienda hacer uso de otros instrumentos que midan el síndrome de estrés crónico y múltiple y así ampliar la información de su origen, factores y síntomas del fenómeno abordado.
- Finalmente, se sugiere ampliar las investigaciones relacionadas con la variable de estudio a nivel local para dar mayor conocimiento acerca de la latencia del síndrome de Ulises tras el fenómeno social de la migración.

REFERENCIAS:

- Achotegui, J. (2004): "Emigrar en situación extrema. El síndrome del inmigrante con estrés crónico y múltiple (síndrome de Ulises)", *Revista Norte de Salud Mental*, vol. V, nº 21, pág. 39-53
- Achotegui, J. (2020). El Síndrome de Ulises. Contra la deshumanización de la migración. Editorial NED. <https://www.nedediciones.com/ficha.aspx?cod=2043>
- Achotegui, J., Solanas, A., Fajardo, Y., Espinosa, M., Bonilla, I., & Espeso D. (2017). Concordancia entre evaluadores en la detección de factores de riesgo en la salud mental de la inmigración: Escala Ulises. *Norte de Salud Mental*, 15(57), 13-23. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6381257>
- Achotegui, J. (2016). Atención de la salud mental de los inmigrantes y demandantes de asilo . *Avances en Salud Mental Relacional*, Vol. 15 - Núm. 1 pp.1-19.
- ACNUR - The UN Refugee Agency. (2019). *Foro Mundial sobre los Refugiados de 2023 | ACNUR*. ACNUR. <https://www.acnur.org/foro-mundial-sobre-los-refugiados-2023>
- Arias, J. (2020). Proyecto de tesis, guía para la elaboración. Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N° 2020-05577.
- Arias-Gómez, J., Villasís-Keever, M. Á., & Miranda Novales, M. G. (2016). El protocolo de investigación III: la población de estudio. *Revista Alergia México*, 63(2), 201-206. <https://www.redalyc.org/pdf/4867/486755023011.pdf>
- Asociación Americana de Psiquiatría [APA] (2018). Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5. American Psychiatric Publishing.
- Asociación Americana de Psiquiatría. [APA] (2020). Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5. American Psychiatric Publishing.
- De la Cruz, V y Rivera, A. (2023). Construcción de una escala para determinar el síndrome de estrés crónica y múltiple en inmigrantes venezolanos en Lima

metropolitana. [Tesis para la obtención de título profesional de psicología]
Universidad Cesar Vallejo.
[file:///C:/Users/HP%20SUPPORT/Downloads/De%20La%20Cruz_AVN-Rivera_BA-SD%20\(1\)-%20Tesis%20modelo.pdf](file:///C:/Users/HP%20SUPPORT/Downloads/De%20La%20Cruz_AVN-Rivera_BA-SD%20(1)-%20Tesis%20modelo.pdf)

Goetz, J. P. y LeCompte, M. D. (1988). Etnografía y diseño cualitativo de investigación educativa. Madrid: Morata.

Hernández- Sampieri, R y Mendoza, C. (2018). Metodología de la investigación, las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. McGRAW-HILL INTERAMERICANA EDITORES, S.A.

Hernández, R.; Fernández, F. y Baptista, P. (2014). Metodología de la investigación científica. (6.a ed.). México: McGraw Hill Interamericana
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/37175/Herrera_CJG.pdf?s equence=1&isAllowed=y

Hernández-Sampieri, R., Fernández-Collado, C. y Baptista-Lucio, P. (2018). Selección de la muestra. *En Metodología de la Investigación* , 6ª ed, 170-191.
https://psychiatryonline.org/pbassets/dsm/update/DSM5Update_febrero2020_es-1582293248103.pdf

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). Metodología de la investigación (6ta. Edición). McGraw-Hill.
<https://www.uca.ac.cr/wpcontent/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

Katz, M., Seid, G. y Abiuso, F. (2021). La técnica de encuesta: Características y Aplicaciones.
<http://metodologiadelainvestigacion.sociales.uba.ar/wpcontent/uploads/sites/117/2019/03/Cuaderno-N-7-La-t%C3%A9cnica-deencuesta.pdf>

Lara, L. & Martínez-Molina, A. (2016). Validación de la Escala de Identidad Étnica Multigrupo-Revisada en adolescentes inmigrantes y autóctonos residentes en

España. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 14 (1), pp. 591-601.

Malm, A., Tinghög, P., Narusyte, J., y Saboonchi, F. (2020). The refugee postmigration stress scale (RPMS) development and validation among refugees from Syria recently resettled in Sweden. *Conflict and health*, 14(1), 1-12. <https://doi.org/10.1186/s13031-019-0246-5>

Minaya, R ; Arce, R. (2021) *Estrés aculturativo y salud mental en inmigrantes venezolanos residentes en la ciudad de Lima, 2020*. [Tesis para el título profesional]. Universidad Peruana Unión. Lima. https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/4346/Rocio_Tesis_Licenciatura_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Miranda, M. y Villasís, M. (2019). El protocolo de investigación VIII. La ética de la investigación en seres humanos. *Revista Alergia México*. 66(1). 115 – 122. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-91902019000100115

Monitoreo de Flujo de la población Venezolana en el Perú. (14 de Marzo del 2021). *Perú — Flujo de Migración Venezolana, Ronda 14 (Marzo 2021)*. <https://dtm.iom.int/reports/per%C3%BA-%E2%80%94-flujo-de-migraci%C3%B3n-venezolana-ronda-14-marzo-2022>

Monitoreo de Flujo de la población Venezolana en el Perú. (14 de Marzo del 2022). *Perú — Flujo de Migración Venezolana, Ronda 14 (Marzo 2022)*. <https://dtm.iom.int/reports/per%C3%BA-%E2%80%94-flujo-de-migraci%C3%B3n-venezolana-ronda-14-marzo-2022>

Moya, E. S. C. (2016). El síndrome de Ulises en inmigrantes económicos y políticos en México y en Estados Unidos. *Ehquidad International Welfare Policies and Social Work*, 10-50.

- Namer, Y., y Razum, O. (2018). Settling Ulysses: An Adapted Research Agenda for Refugee Mental Health. *International journal of health policy and management*, 7(4), 294–296. <https://dx.doi.org/10.15171/ijhpm.2017.131>
- Orozco, A. (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. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-35502013000100001&lng=es&tlng=es.
- OTZEN, T y MANTEROLA C. (2017). Técnicas de muestreo sobre una población a estudio. *Int. J. Morphol*, 35(1):227-232.
- Plataforma de Coordinación Interagencial para Refugiados y Emigrantes (05 de Agosto del 2023). *Refugiados y migrantes de venezuela*. <https://www.r4v.info/es/refugiadosymigrantes>
- Rojas, M. (2019). *Estilos aculturativos y bienestar subjetivo en inmigrantes venezolanos*. [Trabajo de investigación para obtención de bachiller]. Pontificia Universidad Católica del Perú. Lima. https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/18136/ROJAS_SILVA_MIRIAM_MELISSA%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Rostros Venezolanos. (16 de Noviembre del 2021). *¿Cuántos venezolanos trabajan formalmente en Perú?*. <https://rostrosvenezolanos.com/venezolanos-peru-trabajadores-formalidad-cts-planilla/>
- Rubio, D. (2020). Dimensiones para abordar la salud mental desde el contexto de la migración, revisión de la literatura científica entre 2016 y 2019. *Revista gerencia y políticas de salud Bogotá Colombia*, 1-20.
- Sanchez, C.H , & Reyes, M.C. (2015). Metodología y diseños en la investigación científica. Business Support Aneth.

- Sánchez, M., Fernández, M. y Díaz, J. (2021). Técnicas e instrumentos de recolección de información: análisis y procesamiento realizado por el investigador cualitativo Uisrael Revista Científica. 8 (1). 113 – 128.
<https://revista.uisrael.edu.ec/index.php/rcui/article/view/400/197>
- Sistema Económico Latinoamericano y del Caribe. (21 de Abril del 2022). *ONU reporta que han emigrado más de 6 millones de venezolanos.*
<https://www.sela.org/es/prensa/servicio-informativo/20220421/si/79890/onu>
- Torres, K. (2019) El síndrome de Ulises en una muestra de inmigrantes venezolanos en ecuador. [Proyecto de investigación previo a tesis de psicología clínica]. Pontificia Universidad Católica del Ecuador.
<https://repositorio.pucesa.edu.ec/bitstream/123456789/2901/1/77066.pdf>
- Urzua, A (2017). Afrontamiento de estrés por aculturación: inmigrantes latinos en chile. Universitas Pschologica, Vol 16, num 5.
<https://www.redalyc.org/journal/647/64753989018/64753989018.pdf>
- Veintimilla, G. (2019). Niveles de estrés y tipos de duelo en personas en situación de movilidad humana procedentes de venezuela y residentes en Quito . Quito: Universidad Central del Ecuador .
- Vera, R. (2019). Una revisión teórica sobre el duelo migratorio. Universidad de la Laguna.
- Villasís,K, M.A., Arias.G.,J, y Miranda.N, M.G. (2016). El protocolo de investigación III: la población de estudio. Revista Alergia México, 63(2),201-206.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=486755023011>
- World Health Organization: WHO. (2022, 17 junio). La OMS subraya la urgencia de transformar la salud mental y los cuidados conexos. *organizacion mundial de la salud.* <https://www.who.int/es/news/item/17-06-2022-who-highlights-urgent-need-to-transform-mental-health-and-mental-health-care>

Zapata. M. (2019) Incidencia del síndrome de Ulises en el duelo migratorio. [Disertación previa a la obtención del Título de psicología clínica]. Pontificia Universidad Católica de Ecuador.
<http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/17816/Disertaci%C3%B3n%20Mar%C3%ada%20Jos%C3%a9%20Zapata%20Le%C3%B3n.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

ANEXOS

Anexo 01 : Matriz de Operacionalización de la Variable

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Síndrome de estrés crónico y múltiple	El síndrome de estrés crónico y múltiple o también denominado síndrome de Ulises hace referencia a la sintomatología que padecen los migrantes tras percibir elementos estresantes que traen consigo el transnacionalismo siendo relacionado con un alto nivel de susceptibilidad que tienden a experimentar este grupo de personas. La presentación de estos síntomas se caracteriza por ser somatomorfo, sumado de signos correspondientes al área de depresión, ansiedad y del área confusional que guarda relación con el duelo migratorio. (Achotegui, 2020).	La escala de síndrome de valoración de estrés crónico y duelo migratorio (EVED) el cual se encuentra dirigido a migrantes venezolanos, consta de 5 dimensiones, las cuales son: Depresión, ansiedad, somatización, síntomas confusionales y finalmente factores estresantes.	Sintomatología Clínica	Depresión	1,2,3,4	Ordinal de tipo Likert
				Ansiedad	5,6,7,8	
				Somatización	9,10,11,12	
				Síntomas confusionales	13,14,15,16	
			Factores estresantes	17,19,20,21, 22.23		

Anexo 2: instrumento de recolección de datos

ESCALA DEL INMIGRANTE CON ESTRÉS CRÓNICO Y MÚLTIPLE (EVED)

Edad: _____

Fecha: _____

Tiempo de residencia en Perú: _____

Instrucciones:

A continuación, se presenta una serie de preguntas sobre la situación en la que te encuentras como persona migrante, marca con un aspa (X) aquella opción de respuesta que se asemeje más a lo que has sentido y/o experimentado. Recuerda que no hay respuestas buenas o malas; por lo tanto, lee con mucha atención cada una de las preguntas y contesta lo más sinceramente posible. Utiliza lapicero azul o negro para completar el cuestionario.

	Nunca	Casi Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1.Desde que migré tengo sentimientos persistentes de inutilidad.					
2.Me he sentido más triste desde que migré.					
3.Desde que migré siento que no cuento con el apoyo o la ayuda de otra persona.					
4. Desde que migré tengo pensamientos persistentes de culpa					
5. Me preocupa excesivamente mi bienestar y el de mis seres queridos que se encuentran en Venezuela.					
6.Desde qué migré me siento más tenso/a o nervioso/a.					
7.Desde que migré he tenido palpitaciones en el pecho o sensación de ahogo que no es debido a causa médica.					
8. Desde que migré no puedo relajarme con facilidad.					

9. Desde que migré tengo dificultades para conciliar el sueño.					
10. Desde que migré tengo migrañas o dolores fuerte de cabeza.					
11. Desde que migré me siento cansado aun después de dormir					
12. Desde que migré tengo dificultades para concentrarme o prestar atención					
13. Desde que migré tengo problemas para recordar o memorizar cosas.					
14. Desde que migré me he sentido desorientado					
15. Desde que migré siento que mi entorno no es real o que es un sueño.					
16. Desde que migré siento que no soy real o no me encuentro en mi cuerpo.					
17.Me causa tristeza no poder estar con mi familia y/o seres queridos que se encuentran en Venezuela					
19.Me cuesta adaptarme a este nuevo entorno a pesar de mi tiempo residiendo aquí.					
20.Siento una gran tristeza por haberme ido de mi país de origen.					
21.Creo que he fracasado en lograr los objetivos o metas que esperaba cumplir al migrar al Perú.					
22.Me preocupa no poder volver a mi lugar de origen.					

23.Siento que puedo ser lastimado físicamente debido a mi condición de migrante.					
--	--	--	--	--	--

<https://forms.gle/dRyo71UoBTj7F9yf7> Link del formulario Virtual

Ficha técnica del instrumento

<p><u>FICHA TÉCNICA DE LA ESCALA DE VALORACION DE ESTRÉS CRONICO Y DUELO MIGRATORIO (EVED)</u></p>
<p>Como autores de la escala de valoración de estrés crónico y duelo migratorio (EVED) tenemos a De la Cruz Anaya y Ribera Bonilla procedentes de Perú.</p> <p>El presente instrumento tiene un tiempo de administración de entre 10 a 15 minutos, pudiéndose aplicar de manera individual o grupal, tanto a mujeres como a varones que sean mayores a 18 años.</p> <p>Los ítems giran al rededor del estrés crónico y el duelo migratorio, en donde se le indica seleccionar las situaciones en las que han sido mas estresantes para aquellos inmigrantes, siendo considerados como parte de la investigación aquellos que participan de forma voluntaria y anónima.</p>
<p>Descripción de la prueba: La escala EVED, es una herramienta de evaluación que incluye comportamientos que son constitutivos por el estrés crónico y múltiple; se compone de 23 indicadores conductuales que deben ser contestados en un formato Likert de frecuencia de cinco opciones (entre 0-4).</p>
<p>Validez: La escala se encuentra validada en Perú, mediante la V de Aiken, obteniendo un resultado de 0.98.</p>
<p>Confiabilidad: El instrumento cuenta con una confiabilidad total de 0.920 y 0.917 empleando los índices de Omega de Mc'Donald y Alfa de Cronbach respectivamente, al encontrarse próximas a la unidad indican que la consistencia interna del instrumento es muy buena (Viladrich et al., 2017).</p>

Anexo 3: Modelo de Consentimiento informado

Escala del inmigrante con estrés crónico y múltiple EVED

karolay123galvez@gmail.com [Cambiar de cuenta](#)

No compartido

Consentimiento informado

Estimado participante el cuestionario consta de 23 preguntas con una duración máxima de 10 minutos. Recuerda que los datos recogidos serán tratados confidencialmente, no se comunicarán a terceros personas y se utilizarán únicamente para propósitos de esta investigación. De aceptar participar en la investigación, contestar de forma afirmativa el siguiente campo, este documento es evidencia de haber sido informado sobre los procedimientos del estudio:

¿Acepta participar de la investigación?*

Sí

[Borrar selección](#)

Anexo 4: Matriz Evaluación por juicio de expertos.

Criterios de jueces Cuestionario de Escala de valoración de estrés crónico y duelo migratorio (EVED)

 **UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**
CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL SÍNDROME DE ESTRÉS CRÓNICO Y MÚLTIPLE, SEGÚN GÉNERO EN INMIGRANTES DE NACIONALIDAD VENEZOLANA PIURA - PERÚ, 2023

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Miguel Angel Saldarriaga Villar

DNI: 72748081

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	PSICOLOGÍA	2011-2016
02	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	MAGÍSTER EN ADMINISTRACIÓN DE NEGOCIOS	2018-2020

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	DOCENTE TIEMPO COMPLETO	PIURA	Abril 2022 hasta la actualidad	Dictado de los cursos de bases biológicas del comportamiento, psicología de la salud, psicología experimental, asesor de prácticas pre profesionales nivel IV, área clínica, encargado de acreditación universitaria.


 Mg. Ps. Miguel Angel Saldarriaga Villar
 PSICOLOGO
 O.P.S.P. N° 29854
 MG. PS MIGUEL ANGEL SALDARRIAGA VILLAR
 C.Ps.P. 29854

04 Junio del 2023

 **UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**
CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL SÍNDROME DE ESTRÉS CRÓNICO Y MÚLTIPLE, SEGÚN GÉNERO EN INMIGRANTES DE NACIONALIDAD VENEZOLANA PIURA - PERÚ, 2023

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Sandra E. Chafloque Chávez DNI: 40149533

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	Universidad Cesar Vallejo	Psicóloga	5 años
02	Universidad Nacional de Piura	Mg. En Psicoterapia Familiar	3 años

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	Universidad "Cesar Vallejo"	Docente	Piura	2018-2023 Act.	Docente encargado Curso Psicoterapia Familiar
02	I.E. "Belén"	Psicóloga	Piura	2012-2022	Psicóloga Familiar
03	Consultora Independiente	Encargada	Piura	2015- 2022 Act.	Talleres de Desarrollo Personal.

¹ Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
² Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³ Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.
 Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.


 Ps. Sandra E. Chafloque Chávez
 Mg. Psicoterapia Familiar
 C.Ps.P. 15600

04 de Junio 2023



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL SÍNDROME DE ESTRÉS CRÓNICO Y MÚLTIPLE, SEGÚN GÉNERO EN INMIGRANTES DE NACIONALIDAD VENEZOLANA PIURA - PERÚ, 2023

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable | Aplicable después de corregir | No aplicable |

Apellidos y nombres del Juez validador Dr. / Mg: ANGEL RUBEN HONORIO ANTICONA

DNI: 18221082

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	LICENCIADO EN PSICOLOGIA	2003-2008
02	UNIVERSIDAD ANTENOR ORREGO	MAGISTER EN PROBLEMAS DE APRENDIZAJE	2011-2013
03	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	DOCTOR EN PSICOLOGIA	2019-2022

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	DOCENTE	TRUJILLO	2009-2016	DOCENTE TUTOR.
02	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	DOCENTE	TRUJILLO	2017-2019	DOCENTE PROGRAMA ALFA
03	HOSPITAL PRIMARVERA	PSICOLOGO	TRUJILLO	2018-2020	PSICOLOGO
04	I.E.P. SEMILLEROS, NACIDOS PARA SERVIR	PSICOLOGO	TRUJILLO	2018-2020	PSICOLOGO
05	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	DOCENTE	PIURA	2019-2022	DOCENTE EN LA ESCUELA PSICOLOGIA



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
NORTE

DOCENTE

TRUJILLO

2019-2022

DOCENTE EN EL CAMPUS VIRTUAL

¹ **Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³ **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

ANGEL RUBEN HONORIO ANTICONA
C.Ps.P. 15593

03 de mayo del 2023



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL SÍNDROME DE ESTRÉS CRÓNICO Y MÚLTIPLE, SEGÚN GÉNERO EN INMIGRANTES DE NACIONALIDAD VENEZOLANA PIURA - PERÚ, 2023

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Ps. CARLOS M. ORTIZ DE LA CRUZ. DNI: 40699865

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	UNIVERSIDAD NACIONAL DE PIURA	MAESTRIA EN CIENCIAS FORENSES Y CRIMINALISTICA	2015 - 2018
02	UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO	DOCTORADO EN PSICOLOGIA	2020 - ACTUALIDAD

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	Poder Judicial	Psicólogo	Centro Juvenil de Piura	2004 - 2010	Área de Psicología
02	Universidad San Pedro	Catedrático	Escuela de Psicología	2010 - 2019	Cátedra - Área de Psicología
03	Ministerio de Educación	Psicólogo	Centro Técnico - Bosconia	2010 - actualidad	Área de Psicología
04	Universidad Nacional de Piura	Catedrático	Escuela de Psicología	2014 - actualidad	Cátedra - Área de Psicología
05	Universidad César Vallejo	Catedrático	Escuela de Psicología	2017 - actualidad	Cátedra - Área de Psicología

¹ Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³ Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

MAYO 2023.

Mg. Ps. CARLOS M. ORTIZ DE LA CRUZ
C. Ps. P. 9986



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL SÍNDROME DE ESTRÉS CRÓNICO Y MÚLTIPLE, SEGÚN GÉNERO EN INMIGRANTES DE NACIONALIDAD VENEZOLANA PIURA - PERÚ, 2023

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: PSIC. JESUS ALFONSO JIBAJA BALLADARES

DNI: 03681943

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	UNIVERSIDAD SAN PEDRO - CHIMBOTE	Psicología	2006-2011

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO	DOCENTE	PIURA	2018 - ACTUAL	ASESOR DE INVESTIGACION

¹ Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³ Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

03 de mayo del 2023

PSIC JESUS JIBAJA BALLADARES

C.PS.P 20959

Anexo 5: Resultado de similitud del programa Turnitin.

ANEXOS

ANEXO 1: Matriz de Operacionalización de la Variable

Enunciado	Variable/s	Dimensiones	Objetivos
¿Existe diferencia entre géneros del síndrome de estrés crónico y múltiple en inmigrantes venezolanos de Piura, 2023?	Síndrome de estrés crónico y múltiple	<ul style="list-style-type: none">- Depresión- Ansiedad- Somatización- Confusional- Factores estresantes	<p>Objetivo General</p> <p>Establecer las diferencias del Síndrome de estrés crónico y múltiple de acuerdo al género en inmigrantes de nacionalidad venezolana de Piura, 2023</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none">- Identificar el nivel del Síndrome de estrés crónico y múltiple de acuerdo al género en inmigrantes de nacionalidad venezolana de Piura, 2023- Comparar el nivel de la sintomatología de depresión de acuerdo al género en inmigrantes de nacionalidad venezolana de Piura, 2023- Comparar el nivel de la sintomatología de ansiedad de acuerdo al género en inmigrantes de nacionalidad venezolana de Piura, 2023

			<ul style="list-style-type: none">- Comparar el nivel de somatización de acuerdo al género en inmigrantes de nacionalidad venezolana de Piura, 2023- Comparar el nivel de confusional de acuerdo al género en inmigrantes de nacionalidad venezolana de Piura, 2023- Comparar el nivel de factores estresantes de acuerdo al género en inmigrantes de nacionalidad venezolana de Piura, 2023
--	--	--	--

ANEXO 7: Matriz de Consistencia del Diseño de Ejecución

TIPO DE INVESTIGACIÓN	DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN- MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTO
<p>El tipo de investigación es aplicada, por lo tanto (Lozada, 2014) menciona que la investigación aplicada es basada específicamente en los descubrimientos tecnológicos de la investigación básica, ocupándose del proceso y relación entre la teoría y el producto.</p>	<p>El presente estudio lleva consigo un diseño de investigación no experimental, por la cual (Hernández, Fernández y Baptista, 2010, como se citó en Jiménez, 2017) refiere que, el diseño de investigación no experimental, es definido como la investigación que se realiza sin manipulación de variables, esto quiere decir que se habla de estudios en donde no se varía en forma intencional las variables independientes para poder evaluar su efecto sobre otras distintas variables, así como</p>	<p>POBLACIÓN:</p> <p>La población está conformada por inmigrantes de nacionalidad venezolana, mayores a los 18 años que residan y se encuentren actualmente en la ciudad de Piura.</p> <p>MUESTRA:</p> <p>La muestra está conformada por 400 inmigrantes venezolanos de ambos sexos.</p> <p>MUESTREO:</p>	<p>TÉCNICA:</p> <p>En esta investigación se usará la técnica de la encuesta.</p> <p>INSTRUMENTO:</p> <p>“Escala de valoración de estrés y duelo migratorio (EVED)”, el cual fue desarrollado por las investigadoras De la Cruz Anaya y Rivera Bonilla (2022), buscando determinar el síndrome del inmigrante con estrés crónico y múltiple o también llamado (Síndrome de Eulises), de aquellos</p>

	también cuenta con un diseño instrumental.	El muestreo es No Probabilístico por criterio.	inmigrantes de nacionalidad venezolana.
--	--	--	---

ANEXO 10: INSTRUMENTO DE LIBRE ACCESO



El instrumento que se está utilizando se encuentra al libre uso del público por lo tanto se coloca el lugar donde se ubicó el instrumento.

Escala de valoración de estrés crónico y duelo migratorio (EVID)

file:///C:/Users/HP%20SUPPORT/Downloads/De%20La%20Cruz_AVN-Rivera_BA-SD.pdf

Anexo 11: Resultados Prueba Piloto Instrumento

1.- Validez de Contenido – Prueba de criterio de jueces.

Items	V de Aiken	IC 95%
Item 1	1.00	[.70; 1.00]
Item 2	1.00	[.70; 1.00]
Item 3	1.00	[.70; 1.00]
Item 4	1.00	[.70; 1.00]
Item 5	1.00	[.70; 1.00]
Item 6	1.00	[.70; 1.00]
Item 7	1.00	[.70; 1.00]
Item 8	1.00	[.70; 1.00]
Item 9	1.00	[.70; 1.00]
Item 10	1.00	[.70; 1.00]
Item 11	1.00	[.70; 1.00]
Item 12	1.00	[.70; 1.00]
Item 13	1.00	[.70; 1.00]
Item 14	1.00	[.70; 1.00]
Item 15	1.00	[.70; 1.00]
Item 16	1.00	[.70; 1.00]
Item 17	1.00	[.70; 1.00]
Item 19	1.00	[.70; 1.00]
Item 20	1.00	[.70; 1.00]
Item 21	1.00	[.70; 1.00]
Item 22	1.00	[.70; 1.00]

Nota:N° De Jueces= 5

2.- Prueba de Normalidad

	Kolmogorov	
	Estadístico	Sig.
Escala de Síndrome de estrés crónico y múltiple	0.101	0,043

< 0,05 = Distribución No Paramétrica.

3.- Validez Dominio Total

Variable	Síndrome de estrés crónico y múltiple	
Síndrome de estrés crónico y múltiple	Spearman rho	-----
	P-value	-----
1. Sintomatología clínica	Spearman rho	0.972**
	P-value	<.001
2. Factores estresantes	Spearman rho	0.806 **
	P-value	<.001

Correlación > 0,30 sig < 0,05. (Valida)

Muestra: 80.

4.- Validez de constructo

Prueba de <KMO y Bartlett

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		.638
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	937.307
	GI	231
	Sig.	<,001

KMO mayor < a 0,60. (apropiado)

Bartlett: la significancia debe ser > menor o igual a 0.05 (El análisis factorial es apropiado).

5. Factores Rotados:

			Estimate	P
D1	<---	VAR	1.00000	
D2	<---	VAR	1.00000	
@1	<---	D1	1.00000	
@2	<---	D1	1.00000	
@3	<---	D1	1.00000	
@4	<---	D1	1.00000	
@5	<---	D1	1.00000	
@6	<---	D1	1.00000	
@7	<---	D1	1.00000	
@8	<---	D1	1.00000	
@9	<---	D1	1.00000	
@10	<---	D1	1.00000	
@11	<---	D1	1.00000	
@12	<---	D1	1.00000	
@13	<---	D1	1.00000	
@14	<---	D1	1.00000	
@15	<---	D1	1.00000	
@16	<---	D1	1.00000	
@23	<---	D2	1.00000	
@22	<---	D2	1.00000	
@21	<---	D2	1.00000	
@20	<---	D2	1.00000	
@19	<---	D2	1.00000	
@17	<---	D2	1.00000	

6. Análisis de fiabilidad

Ítem	Confiabilidad McDonald's ω
Total, Síndrome de estrés crónico y múltiple.	0.892

Confiable > 0,70.

