DOI: 10.21892/01239813.724 **Artículo de Investigación**

# Sintomatología y Barreras de Acceso a la Terapia Psicológica en Inmigrantes Latinoamericanos sin Seguro Médico en Estados Unidos

## Symptomatology and Barriers to Accessing Psychological Therapy among Uninsured Latin American Immigrants in the United States

Heidy Guzmán[1]; Erika Lara-Posada[2]

**Recibido:** 13-01-2025. **Aceptado:** 24-09-2025. **Publicado:** 08-10-2025.


## RESUMEN

**Objetivo:** Describir la sintomatología y las barreras de acceso a la terapia psicológica en inmigrantes latinoamericanos sin seguro médico en Estados Unidos. **Método:** Este estudio se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, observacional, transversal y descriptivo. Se incluyeron N=218 personas que buscaron terapia entre 2020 y 2023, y no contaban con seguro médico; se excluyeron casos con diagnóstico psiquiátrico y hospitalización previa. Se analizaron frecuencias y porcentajes de variables sociodemográficas, síntomas autorreportados, motivo de consulta, país de origen y tiempo de permanencia. **Resultados:** Predominaron síntomas de tristeza (>80 %), preocupación excesiva e insomnio. La mayoría procedía de México, Centroamérica, el Caribe y Suramérica, con amplia variabilidad en tiempo de permanencia en Estados Unidos. **Conclusiones:** Los hallazgos describen necesidades emocionales frecuentes en inmigrantes latinoamericanos sin seguro médico que buscan terapia, lo cual puede orientar la planificación de servicios culturalmente pertinentes. Se requieren estudios analíticos para evaluar resultados terapéuticos, y el papel del estatus migratorio en el acceso y la continuidad de la atención. Estos hallazgos resaltan la necesidad urgente de proporcionar servicios de salud mental accesibles y culturalmente competentes, enfocándose especialmente en el duelo migratorio y el apoyo psicológico adaptado a las realidades sociales y culturales de esta población.


**Palabras clave:** Salud mental; estrés aculturativo; inmigrantes latinoamericanos; psicoterapia; acceso a servicios; Estados Unidos.

[1] Candidata a Doctora en Psicología. Universidad Simón Bolívar, Barranquilla, Colombia. Email: heidy@unisimon.edu.co. ORCID: https://orcid.org/0000-0003-0700-0209

[2] Doctora en Psicología. Universidad Simón Bolívar, Barranquilla, Colombia. Email: emalapo@gmail.com. ORCID: https://orcid.org/0000-0003-3916-1568

**Cómo citar (APA):** Guzmán H., y Lara-Posada, E. (2025). Sintomatología y barreras de acceso a la terapia psicológica en inmigrantes latinoamericanos sin seguro médico en Estados Unidos. *Búsqueda*, *12*(2), 16-32. https://doi.org/10.21892/01239813.724

## ABSTRACT

**Objective:** To describe the symptomatology and barriers to accessing psychological therapy among Latin American immigrants without health insurance in the United States. **Method:** This study employed a quantitative approach with a non-experimental, observational, cross-sectional, and descriptive design. A total of N=218 individuals who sought therapy between 2020 and 2023 and lacked health insurance were included; cases with psychiatric diagnoses or a history of psychiatric hospitalization were excluded. Frequencies and percentages were calculated for sociodemographic variables, self-reported symptoms, reason for consultation, country of origin, and length of residence. **Results:** The most prevalent symptoms were sadness (>80%), excessive worry, and insomnia. The majority of participants were from Mexico, Central America, the Caribbean, and South America, with a wide range of stay lengths in the United States. **Conclusions:** The findings reveal frequent emotional needs among uninsured Latin American immigrants seeking therapy, providing useful evidence for the planning of culturally responsive mental health services. Further analytical studies are needed to evaluate therapeutic outcomes and to examine the role of immigration status in access to and continuity of care. These results underscore the urgent need to ensure accessible and culturally competent psychological services, with particular attention to migration-related grief and psychosocial support adapted to the cultural and social realities of this population.

**Keywords:** Mental health; acculturative stress; Latin American immigrants; psychotherapy; access to services; United States.

## INTRODUCCIÓN

La terapia psicológica desempeña un papel fundamental en el bienestar de la población inmigrante. Sin embargo, en el contexto migratorio a menudo ha sido percibida como un recurso inaccesible debido a múltiples barreras estructurales, tales como las políticas migratorias restrictivas, la escasez de servicios en el idioma del inmigrante, los altos costos de la atención médica, la desigualdad en el acceso al empleo asociada a la documentación legal, y las dificultades para acceder a servicios sociales y oportunidades laborales (Reinert et al., 2022). Particularmente, la falta de seguro médico, junto con diversas barreras culturales y lingüísticas, se ha identificado como uno de los principales obstáculos para recibir atención psicológica adecuada (Schumacher et al., 2024).

Esta problemática se agudiza al considerar que, al llegar a Estados Unidos, los inmigrantes deben enfrentarse a una serie de eventos estresantes que incluyen el empleo en la clandestinidad, las dificultades económicas, la adaptación a nuevas condiciones de vida, la separación de vínculos afectivos, la falta de acceso a servicios de salud, así como la incertidumbre asociada al ajuste de su estatus migratorio, entre otros factores (Gutiérrez, 2020; Giacco et al., 2018; Achotegui, 2012; Cortés, 2023; De León-Torres et al., 2016; Vásquez-Ventura et al., 2021; Vásquez-Ventura et al., 2023).

Los inmigrantes mexicanos, guatemaltecos, hondureños, dominicanos y venezolanos constituyen una gran parte de la población inmigrante reciente (Haner y López, 2023; Montalvo y Batalova, 2024). Según la oficina del censo (U.S. Census Bureau, 2024), la población hispana en Estados Unidos asciende a aproximadamente 65,2 millones de personas, lo que equivale al 19,5 % de la población total del país. La población latina inmigrante se encuentra en permanentes desafíos de adaptación y diálogos interculturales con el país receptor (Sayed-Ahmad, 2013; Ferrer, 2014); por lo tanto, la inmigración puede resultar así, del diálogo cultural, como de los procesos psicológicos de adaptación a los que se enfrentan (Caicedo, 2019).

Asimismo, los cambios culturales e identitarios, la adaptación psicológica al nuevo idioma y la construcción de redes sociales y laborales en el país receptor constituyen otros de los estresores que

enfrentan los inmigrantes latinoamericanos en Estados Unidos (Torres y Wallace, 2013; Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL], 2019; Bucay-Harari et al., 2020).

En relación con la salud mental de la población latina, el informe proporcionado por Mental Health in America señaló en 2017 que más de 10 millones de latinos enfrentaban problemas de salud mental. Sin embargo, para 2023 esta cifra aumentó a más de 28 millones, quienes no pudieron acceder a tratamiento debido a la falta de seguro médico ocasionada por su estatus migratorio (Reinert et al., 2022). Al respecto, Schumacher et al. (2024) destacan dentro de los principales desafíos de la población latina inmigrante la necesidad de obtener un seguro médico para acceder a los servicios de salud.

Meharry School of Global Health (2024) identificó que la prevalencia de problemas de salud mental en la población latina con afectaciones físicas alcanza el 29,1%, mientras que en aquellos sin afecciones físicas la prevalencia es del 14,1%. Asimismo, los inmigrantes recién llegados enfrentan un mayor riesgo de desarrollar trastornos mentales y, al mismo tiempo, una menor probabilidad de recibir atención médica debido a barreras como el idioma y las dificultades para acceder a recursos de salud (Luzes et al., 2024).

Estos hallazgos resaltan la conexión entre la salud mental y las condiciones de salud física en la población latina, especialmente entre quienes enfrentan afectaciones médicas. La mayor prevalencia de problemas de salud mental en esta población pone de manifiesto la necesidad de adoptar un enfoque integral que aborde tanto los aspectos físicos como psicológicos del bienestar.

Se devela que los inmigrantes latinoamericanos no tienen acceso a la salud mental por el costo de la psicoterapia en Estados Unidos y la necesidad de tener una cobertura médica de salud (Schumacher et al., 2024). Alrededor del 18,3% de las personas latinas que residen en los Estados Unidos carecen de seguro médico. Una gran parte de esta comunidad trabaja de forma independiente o percibe ingresos cercanos al salario mínimo, lo que frecuentemente limita su acceso a la cobertura médica (National Alliance on Mental Illness [NAMI], 2024).

En la actualidad, el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, 2024) informó que la prevalencia de problemas de salud mental, como la depresión y la ansiedad, así como ciertas enfermedades físicas, tiende a ser mayor en la población latina en comparación con la población blanca. A lo largo de la historia, los inmigrantes latinoamericanos en Estados Unidos han enfrentado diversos tipos de discriminación relacionados con su origen racial, étnico y su condición de inmigrantes (Hidalgo, 2024). Estas formas de prejuicio han limitado su acceso a oportunidades fundamentales, como el empleo, la vivienda y la educación, perpetuando inequidades estructurales y barreras para su integración plena en la sociedad (Nail, 2015).

Luque *et al.* (2018) revelaron que muchos inmigrantes en el sur de Estados Unidos perciben un trato que los hace sentir discriminados, debido a que no cuentan con un estatus legal en el país. Nail (2015) señala que los inmigrantes indocumentados enfrentan una mayor probabilidad de exclusión por parte de la sociedad receptora o dominante. De acuerdo con el autor, estas poblaciones no son reconocidas como agentes políticos y sociales dentro del país receptor, lo que resulta en la negación de sus derechos y en la imposibilidad de acceder a empleos estables debido a las restricciones legales en los Estados Unidos.

Reflexionar sobre la exclusión social y la discriminación que enfrentan los inmigrantes latinoamericanos en Estados Unidos tiene un impacto significativo en su salud mental. La exposición constante a prejuicios y desigualdades puede provocar estrés crónico, ansiedad y una sensación de inseguridad. Por su parte, el informe de la Oficina del Subsecretario de Planificación y Evaluación (Office of the Assistant Secretary for Planning and Evaluation, 2021) declaró que los hispanos son el

grupo que menos probabilidades tiene de tener seguro médico, con un 19% que afirmaba no estar cubierto por un seguro. Según el Reporte anual de Mental Health in America (Reinert et al., 2022), el 23% de los inmigrantes latinoamericanos en Estados Unidos declararon que no pudieron acudir al médico debido a los costos.

Existen grandes disparidades en el acceso a la cobertura sanitaria, teniendo en cuenta que para la población latina el acceso al empleo para pagar una cobertura médica es limitado. Es decir, según este reporte, los adultos hispanos tienen menos probabilidades de recibir seguro médico patrocinado por el empleador. Según Reinert et al. (2022):

> Más de 5,5 millones de hispanos con una enfermedad mental no tienen seguro médico. En los estados de Nuevo México y Colorado, la tasa de no asegurados entre los individuos hispanos aumentó entre el año 2017 y 2020, y los adultos hispanos fueron significativamente más propensos a retrasar la atención durante COVID-19 que los adultos no hispanos (Reinert et al., 2022, p. 23).

Por otro lado, el costo de la terapia psicológica se ha convertido en un obstáculo para la protección de la salud mental de la población de inmigrantes latinoamericanos; en 2017 se reportaron más de 10 millones de latinos con un problema de salud mental sin tratamiento (Mental Health America, 2023; Schumacher et al., 2024). Para el 2023, más de 28 millones no pudieron recibir tratamiento para su salud mental debido al costo de la atención (Reinert et al., 2022, p. 22).

Los inmigrantes latinoamericanos constituyen la mayor parte de la población indocumentada en Estados Unidos, con una participación destacada en trabajos esenciales, pese a sus bajos niveles educativos (Ruggles et al., 2021). Sin embargo, su estatus irregular los expone a exclusión social, brechas salariales y falta de acceso a derechos laborales. Para el 2022, 7,4 millones de inmigrantes hispanos carecían de documentos legales (Millet y Pavilon, 2022). No obstante, la estadística más reciente sobre la población hispana indocumentada indica que hay 11,0 millones de personas en esta situación (Passel y Krogstad, 2024; Benenson y Mattey, 2025), lo que refleja tanto su resiliencia como los retos legales, políticos y sociales que enfrentan.

Lo anterior destaca varios factores que están estrechamente relacionados con la salud mental de los inmigrantes latinoamericanos y las barreras que enfrentan para acceder a terapia psicológica. Por un lado, su estatus migratorio irregular los coloca en una situación de vulnerabilidad, enfrentando discriminación, inseguridad laboral y exclusión de las redes de apoyo social, lo cual puede generar altos niveles de estrés, ansiedad y otros problemas de salud mental (Luque et al., 2018).

Garcini et al. (2021) enfatizan que las personas inmigrantes en situación irregular enfrentan una carga emocional, producto del estrés que implica adaptarse a una nueva cultura, a las condiciones de trabajar en la clandestinidad (debido a la falta de documentación legal) y a las separaciones familiares. Todo esto contribuye a una mayor vulnerabilidad en su salud mental. De manera similar, Anisman et al. (2024) explican que cada etapa del proceso migratorio, desde la incertidumbre inicial, los requisitos del proceso migratorio hasta los desafíos de adaptación en el país receptor, genera un nivel de angustia significativo que afecta tanto el bienestar físico como psicológico de los inmigrantes.

A esto se suma la falta de acceso a seguros médicos debido a su situación migratoria, dificultando aún más recibir atención psicológica. Estas dinámicas no solo impactan su bienestar emocional, sino que también perpetúan un ciclo de desatención que puede agravar su salud mental con el tiempo. Por lo tanto, es fundamental promover el desarrollo de estrategias de atención inclusivas que consideren estas realidades, facilitando el acceso a servicios de salud mental para esta población vulnerable.

Además, según la clasificación sanitaria de los condados y hojas de ruta (County Health Rankings and Roadmaps, 2022), la necesidad de ofrecer tratamiento psicológico mediante proveedores de salud

mental se ha vuelto cada vez más urgente. En este contexto, se destaca la importancia de contar con profesionales de la salud mental que puedan brindar una atención clínica culturalmente sensible y adaptada a las necesidades específicas de esta población. Sin embargo, uno de los principales obstáculos que enfrenta la población latina inmigrante para atender su salud mental sigue siendo el costo de la terapia psicológica, junto con las barreras lingüísticas y culturales. Estas dificultades afectan especialmente a aquellas comunidades que, aun solicitando asistencia en salud mental dentro de Estados Unidos, no logran acceder a los servicios que necesitan.

En consecuencia, este artículo tiene como objetivo describir la sintomatología y las barreras de acceso a la terapia psicológica en inmigrantes latinoamericanos sin seguro médico en Estados Unidos. Se busca otorgar relevancia clínica y social a una población que busca acceder a los servicios psicológicos de manera profesional, certificada, segura, pero sobre todo accesible y culturalmente competente. Asimismo, se pretende incentivar futuros estudios que visibilicen los obstáculos en salud mental que enfrenta la población inmigrante y propongan estrategias orientadas a promover su bienestar.

## MÉTODO

Este estudio se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, observacional, transversal y descriptivo. Esto significa que no se manipularon variables; la información se obtuvo a partir de registros clínicos de ingreso. Se analizaron variables sociodemográficas (edad, sexo, estado civil), el país de origen y el tiempo de permanencia en Estados Unidos, así como los motivos de consulta y los síntomas clínicos autorreportados en la primera sesión.

El análisis consistió en frecuencias, porcentajes y medidas de tendencia central, sin realizar pruebas inferenciales. En este marco, los diseños descriptivos, según Hernández et al. (2014), permiten especificar propiedades y características de los fenómenos en estudio, mientras que Bernal (2010) subraya que este tipo de estudio trabaja sobre realidades existentes, orientándose a registrar y sistematizar sus características sin intervenir en ellas. Este tipo de diseño resulta pertinente para identificar patrones en las características y necesidades de los inmigrantes latinoamericanos sin seguro médico, y con barreras de acceso a la terapia psicológica en Estados Unidos.

### Participantes

La población estuvo conformada por personas inmigrantes latinoamericanas que accedieron de manera voluntaria a terapia psicológica individual entre 2020 y 2023, a través de una compañía en línea que ofrece servicios en Estados Unidos específicamente a la población sin seguro médico. En total, 582 registros clínicos fueron revisados; tras aplicar los criterios de inclusión y exclusión, la muestra final quedó compuesta por 218 participantes.

Criterios de inclusión: haber solicitado terapia psicológica individual en el periodo 2020–2023, carecer de seguro médico y pertenecer a un país latinoamericano.
Criterios de exclusión: diagnóstico psiquiátrico formal, antecedentes de hospitalización por motivos de salud mental o contar con seguro médico.

Las identidades de los participantes se mantuvieron protegidas. Las personas procedentes de Puerto Rico (n=6) fueron incluidas en los registros por haber buscado terapia, pero no se consideran inmigrantes internacionales, dado que poseen ciudadanía estadounidense. Por ello, se reportan de manera diferenciada como migración interna y no se comparan con la población inmigrante internacional.
Se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, dado que la selección de los casos dependió de la accesibilidad a los registros disponibles en la plataforma. Este tipo de muestreo, según Hernández (2021), se caracteriza por la elección intencional de los participantes en función de la facilidad de acceso y no de una selección aleatoria.

## Técnicas e instrumentos de recolección de información

La información se obtuvo a través de la plataforma clínica SimplePractice, herramienta digital utilizada por profesionales de la salud mental en Estados Unidos y regulada por la normativa de confidencialidad HIPAA (Health Insurance Portability and Accountability Act en inglés), conocida en español como la Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro Médico. Este sistema permitió acceder a los registros clínicos facilitando la extracción de datos relevantes para el estudio.
De manera sistemática se recopilaron: características sociodemográficas (edad, sexo y estado civil), los síntomas clínicos autorreportados en la sesión inicial, los motivos de consulta, el país de origen y el tiempo de permanencia en Estados Unidos.

## Análisis de datos

La codificación y el procesamiento de los datos se realizaron en el software estadístico SPSS, aplicando análisis descriptivos (frecuencias, porcentajes y medidas de tendencia central). No se efectuaron pruebas inferenciales. En la categorización por país de origen se tuvo en cuenta la distribución real por subregiones: México fue clasificado como parte de América del Norte. Asimismo, se identificó la presencia de participantes procedentes de Puerto Rico; dado que poseen ciudadanía estadounidense, se presentan de manera diferenciada y no se comparan con la población inmigrante internacional.

## Consideraciones éticas

Este estudio forma parte de la tesis doctoral titulada "La vivencia del sueño migratorio en inmigrantes latinoamericanos que experimentan ansiedad durante un proceso de legalización en Estados Unidos". Fue aprobado por el Comité de Ética de la Universidad Simón Bolívar de Barranquilla (Acta No. 00419 del 16 de junio de 2023). Se garantizó el consentimiento informado, el anonimato y la confidencialidad de los datos, que fueron tratados bajo protocolos seguros y sin información identificatoria directa. Dado que se trata de población inmigrante, se puso especial atención en resguardar su bienestar emocional, evitando toda forma de discriminación o estigmatización.
Todos los procedimientos realizados siguieron los principios éticos establecidos para estudios con seres humanos, asegurando la confidencialidad, el anonimato y la protección de los derechos de los participantes. Los datos personales, como nombres y fechas de nacimiento, fueron tratados con estricta reserva y almacenados bajo protocolos seguros, con acceso restringido exclusivamente al equipo investigador.

# RESULTADOS

Los hallazgos se presentan organizados de acuerdo con las características sociodemográficas, la sintomatología, los motivos de consulta, el país de origen y el tiempo de permanencia en Estados Unidos.

## Características sociodemográficas

La población de inmigrantes latinoamericanos incluidos en la muestra (N=218) tuvo una edad promedio de 36 años. El 54% se encontraba en pareja (casados o en unión civil), y de estos, 10% había recibido previamente terapia psicológica en otra entidad. El restante 46% asistió por primera vez a terapia durante el periodo de estudio. Además, la distribución por sexo mostró una ligera mayoría femenina.

**Figura 1.** Estado civil de inmigrantes latinoamericanos entre 2020 y 2023

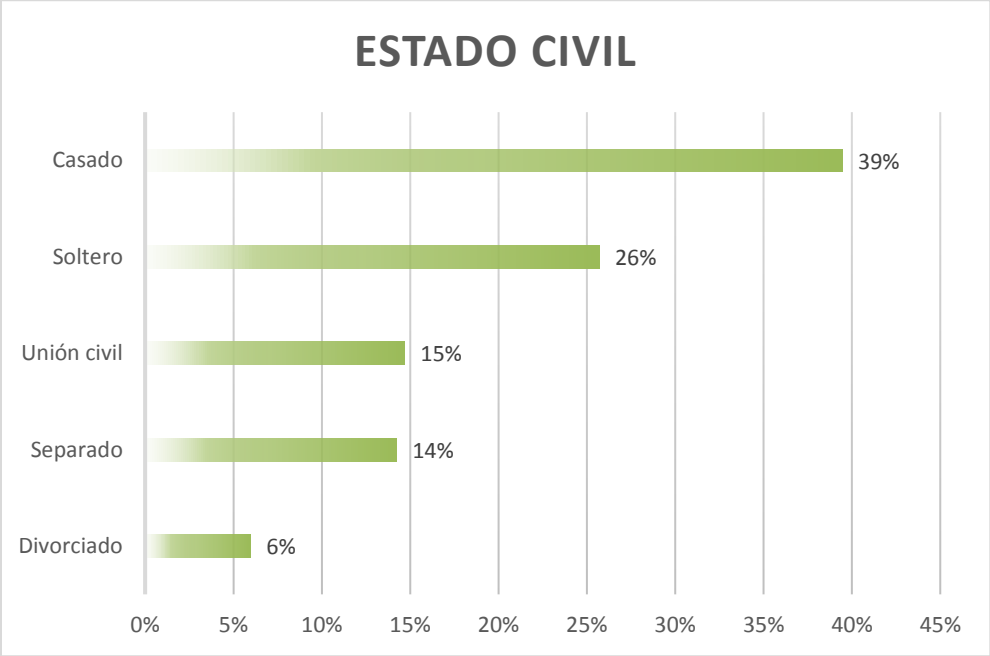
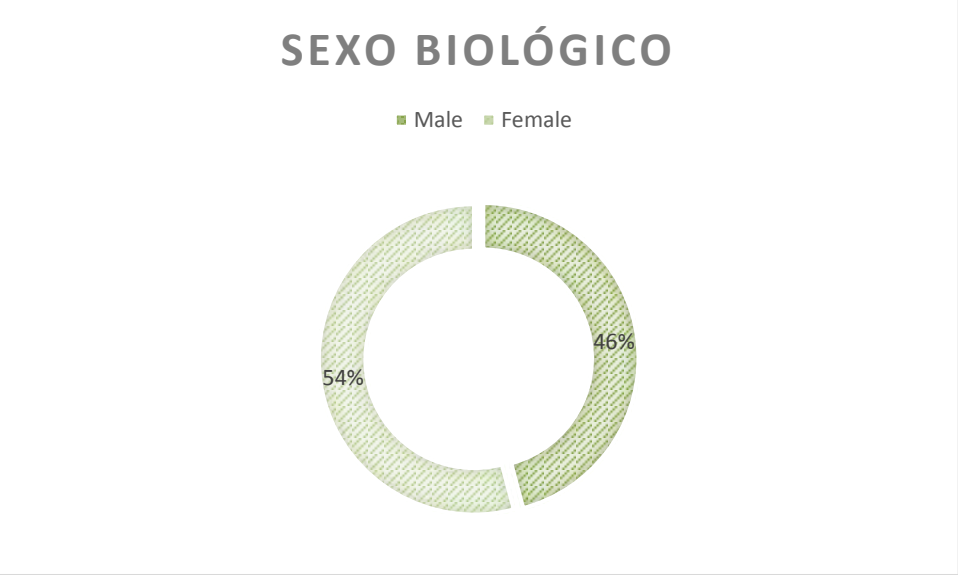



**Figura 2.** Distribución de participantes según sexo biológico



## Sintomatología

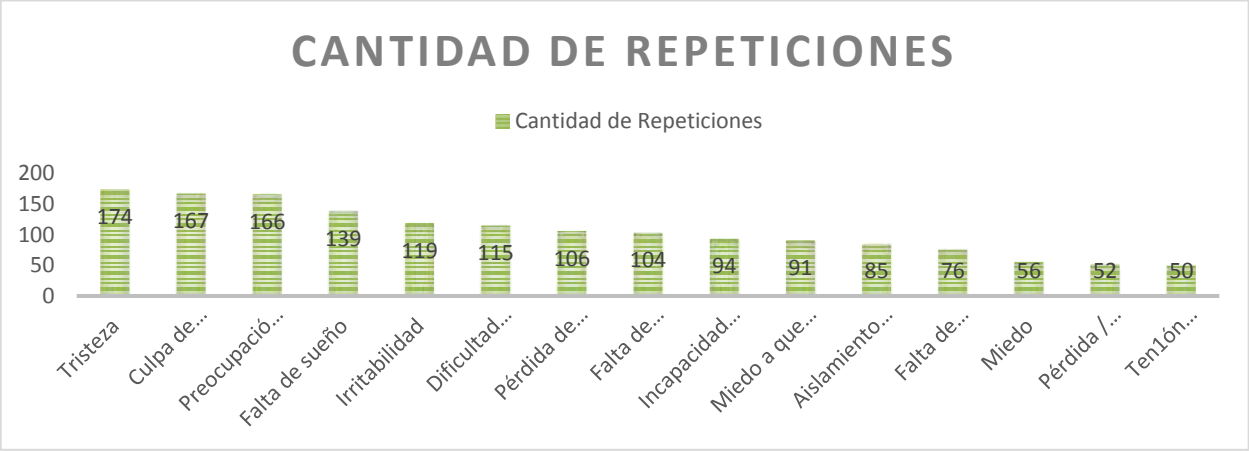
**Tabla 1.** Síntomas y tensiones asociadas con la migración

| Síntoma | Frecuencia |
|---|---|
| Tristeza | 174 |
| Culpa de inutilidad | 167 |
| Preocupación excesiva | 166 |
| Falta de sueño | 139 |
| Irritabilidad | 119 |
| Dificultad para controlar la preocupación | 115 |
| Pérdida de energía | 106 |
| Falta de interés o placer | 104 |
| Incapacidad para relajarse | 94 |
| Miedo a que ocurra lo peor | 91 |
| Aislamiento social | 85 |
| Falta de concentración y memoria | 76 |
| Miedo | 56 |
| Pérdida/ganancia de peso significativa | 52 |
| Tensión muscular | 50 |
| Síntomas somáticos | 38 |
| Retraso/agitación psicomotora | 31 |
| Falta de apetito | 27 |
| Trauma | 24 |
| Afectación laboral | 20 |
| Duelo migratorio | 15 |
| Dolor de cabeza | 10 |

## Motivo de consulta asociado a los síntomas más frecuentes

Se encontró que los principales motivos de consulta estuvieron vinculados a síntomas emocionales como la tristeza, sentimientos de culpa y preocupación excesiva junto a falta de sueño, irritabilidad y falta de concentración. Asimismo, fueron reportados problemas relacionados con la adaptación al nuevo entorno, tensiones familiares y experiencias de duelo migratorio, los cuales podrían ser un factor determinante para sentirse en la necesidad de buscar terapia psicológica.

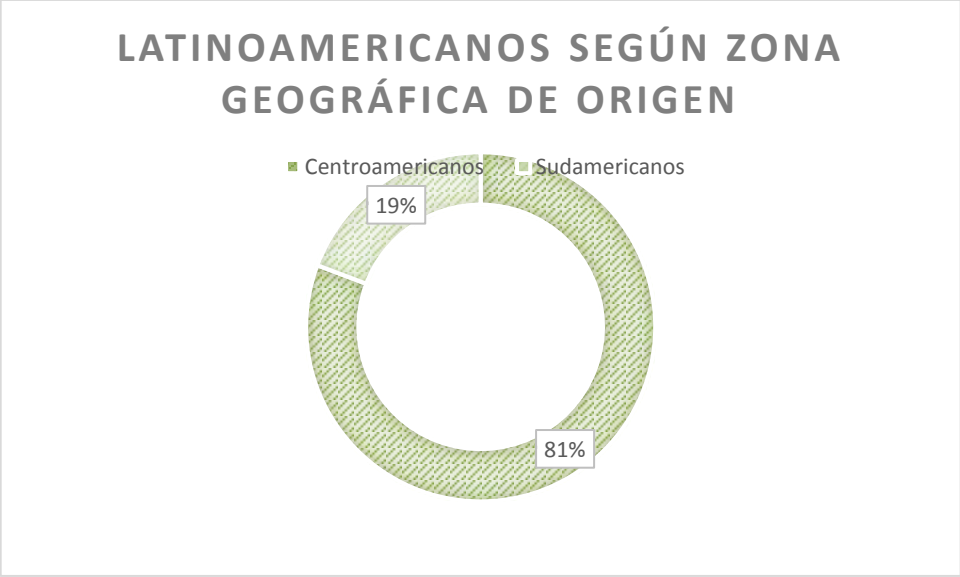
**Figura 3.** Síntomas más frecuentes en el motivo de consulta




## País de origen

De los 218 participantes: México fue el país con mayor representación (n=99), clasificado dentro de América del Norte. Entre Centroamérica, los principales países fueron Guatemala (n=18), Honduras (n=15) y El Salvador (n=12). Del Caribe se identificaron Cuba (n=8), República Dominicana (n=15) y Puerto Rico (n=6). De Suramérica participaron principalmente Colombia (n=14) y Venezuela (n=12), además de Ecuador, Perú, Argentina, Paraguay y Uruguay.

**Figura 4.** Distribución de participantes según subregión de origen




Nota: Puerto Rico corresponde a la migración interna en Estados Unidos y no a la inmigración internacional.

**Tabla 2.** Distribución de participantes por país de origen y tiempo de permanencia promedio

| País | Cantidad | Tiempo promedio en Estados Unidos | Promedio edad |
|---|---|---|---|
| Argentina | 1 | 24 | 24 |
| Colombia | 14 | 5,5 | 35,6 |
| Ecuador | 9 | 12 | 33 |
| Paraguay | 1 | 2 | 38 |
| Perú | 4 | 19,7 | 45,5 |
| Uruguay | 1 | 4 | 50 |
| Venezuela | 12 | 7,4 | 42,5 |
| Costa Rica | 1 | 32 | 43 |
| Cuba | 8 | 8 | 35,6 |
| El Salvador | 12 | 10,9 | 35,8 |
| Guatemala | 18 | 10,6 | 32,8 |
| Honduras | 15 | 8,5 | 34,8 |
| México | 99 | 13,3 | 34,4 |
| Nicaragua | 2 | 6,5 | 42 |
| Puerto Rico | 6 | 19,1 | 42,3 |
| República Dominicana | 15 | 8,9 | 37,8 |

## Tiempo de permanencia en Estados Unidos

El tiempo promedio de permanencia en Estados Unidos fue de 11,4 años, con diferencias por subregión. Los mexicanos promediaron 13,3 años; los salvadoreños, 10,9; los puertorriqueños, 19,1; y los peruanos, 19,7. Se encontró que el 5% de los inmigrantes latinoamericanos buscan terapia psicológica antes de cumplir un año de permanencia en los Estados Unidos. El 60% de los inmigrantes latinoamericanos buscan terapia antes de cumplir 10 años de permanencia en los Estados Unidos, lo que refleja la importancia de abordar las necesidades de salud mental a lo largo del proceso de adaptación y aculturación. El 11% de los inmigrantes latinoamericanos han recibido tratamiento psicológico o consejería profesional previamente.

## DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Los resultados de este estudio permiten identificar tendencias relevantes en la salud mental de inmigrantes latinoamericanos sin seguro médico que buscan terapia psicológica en Estados Unidos. La tristeza junto con la preocupación excesiva y el insomnio fueron los síntomas más reportados. Este patrón revela la carga emocional que enfrentan los inmigrantes en el contexto de barreras estructurales de acceso a la salud. El acceso limitado a servicios médicos, especialmente a tratamientos psicológicos, puede ser una preocupación significativa para los inmigrantes y puede contribuir al agravamiento de los síntomas emocionales que experimentan debido a las tensiones asociadas con la migración.

Estos hallazgos pueden entenderse a la luz del concepto de duelo migratorio (Achotegui, 2012), en el que la separación de la familia, la pérdida de relaciones sociales y la incertidumbre legal generan emociones de tristeza, alteraciones del sueño y ansiedad. Asimismo, coinciden con lo planteado por Vásquez-Ventura et al. (2021) y Vásquez-Ventura (2023), quienes describen el estrés de aculturación como un factor determinante de síntomas psicológicos en inmigrantes. Urzúa et al. (2017) también señalaron que estos síntomas son manifestaciones recurrentes en inmigrantes latinoamericanos, lo que evidencia que estas dificultades trascienden contextos específicos.

De acuerdo con Ornelas et al. (2020), la migración puede representar un factor de riesgo para la salud mental, especialmente frente a vulnerabilidades, como problemas de salud o cuando los estresores son excesivos, tales como la adaptación a un nuevo entorno, la separación de las familias, entre otros. Uno de los factores que afecta significativamente el bienestar emocional de los inmigrantes es la separación de la familia y los seres queridos, ya que esto impacta profundamente en el apego, un instinto humano fundamental (Achotegui, 2012). Este duelo migratorio puede generar un gran sufrimiento, por lo que, como señala Chávez-Igor (2022), es crucial contar con apoyo profesional para manejarlo, pues su efecto negativo en la salud mental puede ser considerable (Cudris-Torres et al., 2023).

El predominio de la tristeza puede estar relacionado con la separación familiar por la pérdida de redes de apoyo (Achotegui, 2012). La preocupación excesiva y el insomnio, por su parte, pueden explicarse por la incertidumbre asociada al estatus migratorio, las dificultades económicas y la adaptación a un nuevo entorno cultural. De acuerdo con López et al. (2020), en el contexto migratorio, esta sintomatología no se considera simplemente como una emoción normal y pasajera, sino como parte de un conjunto de respuestas emocionales más complejas que los inmigrantes pueden experimentar.

Reflexionar sobre lo anterior destaca cómo la experiencia migratoria puede tener un impacto profundo en la estabilidad emocional de las personas, especialmente cuando atraviesan situaciones de separación. Esto refleja no solo el sufrimiento emocional significativo que muchos experimentan, sino también un posible factor que impulsa la búsqueda de ayuda profesional.

La migración implica una serie de cambios en la vida de las personas, incluyendo cambios geográficos, familiares, culturales y personales (Anisman et al., 2024). En consecuencia, también tiene un fuerte impacto emocional en aquellos que deciden emigrar por diversos motivos; dicho impacto emocional se relaciona con el período de inestabilidad, confusión, angustia, incertidumbre y ansiedad que enfrentan las personas durante la transición migratoria (Vásquez-Ventura et al., 2023).

De esta manera, Vásquez-Ventura et al. (2023) afirman que la migración conlleva cierta tensión emocional y psicológica debido al estrés de aculturación, el cual puede manifestarse en una serie de atributos emocionales que incluyen problemas de identidad y aislamiento, conflictos familiares, dificultades por el idioma, obtención de bienes, servicios y vivienda, desempleo, discriminación racial, preocupaciones sobre el estatus migratorio, el temor a la deportación (en algunos casos) y el acceso limitado a la atención médica (Vásquez-Ventura et al., 2021). El estrés de aculturación puede tener

consecuencias significativas para la salud mental de los inmigrantes y puede incluir sentimientos de culpa, arrepentimiento y negación relacionados con la decisión de emigrar y dejar atrás su país de origen (Urzúa et al., 2017; Vásquez-Ventura et al., 2021).

Asimismo, los resultados ponen al descubierto las dinámicas de género, las cuales desempeñan un papel fundamental en la vida de los inmigrantes e inciden en la experiencia migratoria. Estudios muestran que las mujeres suelen reportar con mayor frecuencia emociones de tristeza y culpa vinculadas a la separación familiar (Cortés, 2023; Araque-Barboza et al., 2023). Esto se refleja en la muestra, donde la mayoría de quienes consultaron fueron mujeres.

Por su parte, ya sea mediante el matrimonio o la unión civil, las dinámicas familiares reflejan cómo la relación de pareja puede influir de manera significativa en el bienestar emocional y psicológico. En momentos de estrés y adaptación a un nuevo entorno, la pareja puede ser una fuente crucial de apoyo emocional. No obstante, es esencial reconocer que también puede convertirse en un desafío cuando surgen conflictos o tensiones en la relación (Araque-Barboza et al., 2023; De León-Torres et al., 2016; Garcini et al., 2021; Cortés, 2023).

De acuerdo con Araque-Barboza et al. (2023), la cohesión familiar necesita del lazo emocional que la pareja y los miembros de la familia tienen entre sí, el cual se mantiene a través de la afectividad. No obstante, existen factores externos que afectan la afectividad de los lazos familiares, como las separaciones físicas. De la misma forma, una relación sólida y saludable puede proporcionar un ambiente emocionalmente favorable, contribuyendo a un mayor bienestar psicológico (Araque-Barboza et al., 2023). Por otro lado, los problemas en la relación durante los procesos migratorios pueden ser una fuente de estrés y angustia emocional (De León-Torres et al., 2016), lo que subraya aún más la importancia de abordar las dinámicas de pareja en el contexto de la terapia psicológica enfocándose en el género, debido a que el 54% de los inmigrantes latinos que asisten a terapia son mujeres.

El estudio mostró que una gran parte de los inmigrantes latinoamericanos que buscan terapia psicológica provienen de México. Esto subraya la necesidad de adaptar los servicios de salud mental para atender las circunstancias particulares de esta población, reconociendo sus experiencias culturales y migratorias únicas. Es crucial que los profesionales en salud mental estén preparados para comprender y abordar los desafíos específicos que enfrentan, para ofrecerles el apoyo adecuado que realmente favorezca su bienestar.

El hecho de que un 10% de los inmigrantes latinoamericanos con relaciones de pareja hayan buscado terapia en el pasado refleja una toma de conciencia sobre la importancia de la salud mental. Este grupo ha reconocido que sus dificultades emocionales, ya sea en la relación de pareja o en otros aspectos personales, requieren atención profesional. En ese sentido, el estado de la relación de pareja puede tener un profundo impacto en la salud mental de los inmigrantes.

Además, el estudio arrojó que el tiempo promedio que los inmigrantes han permanecido en Estados Unidos es de 11,4 años, lo que sugiere una adaptación a largo plazo y la posibilidad de enfrentar desafíos de aculturación y estrés relacionados con la migración. El tiempo promedio de permanencia para los inmigrantes latinoamericanos que buscan terapia puede influir en la percepción de la salud mental y la disposición para buscar ayuda.

En el caso de los participantes procedentes de Puerto Rico, quienes constituyen un grupo de migración interna dentro del marco de la ciudadanía estadounidense (El Proyecto Florence para los Derechos de los Inmigrantes y Refugiados, 2022), el tiempo promedio de residencia en Estados Unidos fue de 19,1 años. Este factor puede influir en la configuración de sus necesidades de apoyo psicológico, dadas las particularidades de su experiencia social y cultural (Torres y Wallace, 2013). Su estatus político diferenciado, en contraste con quienes ingresan al país de manera indocumentada o enfrentan procesos legales de regularización, suele asociarse con niveles más bajos de estrés y ansiedad vinculados al estatus migratorio (García et al., 2024).

Además, el hecho de que el 60% de la muestra busque terapia en sus primeros 10 años de estancia pone en evidencia cómo las demandas emocionales y los retos de la aculturación impactan su bienestar. También, la proporción de quienes ya han recibido algún tipo de tratamiento previo, especialmente en el caso de inmigrantes mexicanos, resalta la posible influencia de experiencias terapéuticas previas en la forma en que perciben y acceden a los servicios de salud mental en un nuevo entorno.

Es importante destacar que factores como el empleo a tiempo completo y el estado civil pueden desempeñar un papel en la disposición para buscar terapia psicológica, posiblemente debido a un mayor acceso a recursos o a una percepción positiva hacia la terapia (Araque-Barboza et al., 2023). Esto sugiere que las intervenciones dirigidas a inmigrantes deben considerar su contexto cultural, laboral y familiar, así como las expectativas que puedan traer consigo. Al abordar estas necesidades de manera integral, se pueden diseñar programas más efectivos que favorezcan la integración y el bienestar emocional de esta población.

Las dificultades asociadas a la terapia psicológica y las limitaciones en el acceso a servicios de salud y apoyo social pueden convertirse en factores que pueden afectar negativamente la salud mental de los inmigrantes latinoamericanos (Vásquez-Ventura et al., 2023; Caicedo, 2019; Orozco, 2015). A esto se suma la falta de acceso a recursos laborales y sanitarios que aumentan la vulnerabilidad de quienes recién llegan, dificultando su capacidad para obtener el apoyo necesario (Reinert et al., 2022).

En concordancia con lo anterior, es importante abordar la salud mental en las comunidades inmigrantes de manera integral, reconociendo los factores culturales y sociales que contribuyen a estos síntomas. Es crucial que los servicios de salud mental sean accesibles, culturalmente sensibles y estén disponibles para aquellos que lo necesiten, ya que la salud emocional es un componente fundamental para la adaptación y el bienestar en el proceso migratorio.

Los resultados refuerzan la necesidad de que los servicios de salud mental en Estados Unidos integren enfoques culturalmente competentes y bilingües, que consideren los procesos de aculturación, la diversidad de países de origen y el tiempo de permanencia. La alta proporción de mujeres en la muestra y la relevancia de las dinámicas de pareja sugieren la conveniencia de intervenciones focalizadas en género y familia.

Entre las limitaciones del estudio se encuentra el hecho de que los datos provienen de registros de ingreso y se fundamentan en síntomas autorreportados, lo que impide considerarlos como diagnósticos clínicos. Además, el uso de un muestreo por conveniencia limita la generalización de los hallazgos. Asimismo, no se contó con información sistemática sobre el estatus migratorio, lo que limita el análisis comparativo. Se recomienda que futuras investigaciones analicen los resultados terapéuticos a largo plazo, la influencia del estatus migratorio y la cobertura de seguro médico en el acceso, continuidad y eficacia de la atención psicológica.

En definitiva, los hallazgos invitan a replantear los modelos tradicionales de atención psicológica, impulsando enfoques que respondan a las complejidades socioculturales y emocionales que enfrentan los inmigrantes en situación de vulnerabilidad. Esta comprensión enriquece el debate académico sobre salud mental en contextos migratorios y constituye una base sólida para el diseño de intervenciones clínicas y preventivas más contextualizadas, orientadas a promover el bienestar integral de esta población.

Este estudio concluye una alta frecuencia de síntomas emocionales, principalmente tristeza, preocupación excesiva e insomnio, en inmigrantes latinoamericanos sin seguro médico que buscan terapia psicológica en Estados Unidos. Asimismo, mostró que la demanda de atención se presenta tanto en etapas tempranas como en periodos prolongados de permanencia en el país, lo que indica que las necesidades de salud mental persisten a lo largo del proceso migratorio.

La caracterización sociodemográfica y por subregiones de origen aporta evidencia útil para ajustar los servicios de salud mental de manera culturalmente pertinente y sensible al género, reconociendo la

diversidad de experiencias migratorias. Estos hallazgos sugieren la necesidad de políticas y programas que reduzcan barreras económicas, lingüísticas y culturales que dificultan el acceso oportuno y sostenido a la atención psicológica.

Se recomienda avanzar en investigaciones analíticas y longitudinales que evalúen la evolución clínica de esta población y examinen cómo influyen factores como el estatus migratorio, el tiempo de permanencia, la cobertura de seguro médico en el acceso y la continuidad de los servicios. En suma, este artículo ofrece evidencia clave para orientar políticas y servicios de salud mental culturalmente pertinentes, y abre camino a futuras investigaciones sobre el impacto del estatus migratorio en el bienestar psicológico de la población latina en Estados Unidos.

## Financiación

Este artículo es resultado de la investigación doctoral "La vivencia del sueño migratorio en inmigrantes latinoamericanos que experimentan ansiedad durante un proceso de legalización en Estados Unidos". No existe ningún tipo de financiamiento para la investigación.

## Conflicto de intereses

Los autores de este escrito declaran no haber incurrido en aspectos antiéticos ni haber omitido aspectos legales en la realización de este trabajo, así como se declara no incurrir en conflictos de intereses que no tienen ningún conflicto de intereses de naturaleza laboral, contractual o personal que pudiera causar un sesgo involuntario en el proceso de investigación.

## REFERENCIAS

Achotegui, J. (2012). Emigrar hoy en situaciones extremas. El síndrome de Ulises. *Revista de Psicologia,* *30*(2), 79-86. http://www.revistaaloma.blanquerna.edu/index.php/aloma/article/view/171/108

Anisman, H., Doubad, D., Asokumar, A. y Matheson, K. (2024). Psychosocial and neurobiological aspects of the worldwide refugee crisis: From vulnerability to resilience. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 165. https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2024.105859

Araque-Barboza, F., Julio-Cajar, J., Beltrán-De la Rosa, E. y Hernández-Flórez, J. (2023). Adaptabilidad, participación, gradiente de recursos, afectividad y capacidad resolutiva en el funcionamiento familiar. *Búsqueda, 10(1).* https://doi.org/10.21892/01239813.619

Benenson, L. (2025). *Trump's first 100 days: Potential immigration actions.* National Immigration Forum. https://forumtogether.org/article/trumps-first-100-days-potential-immigration-actions/

Bernal, C. (2010). *Metodología de la investigación administración, economía, humanidades y ciencias sociales.* Pearson Educación.

Bucay-Harari, L., Page, K. R., Krawczyk, N., Robles, Y. P. y Castillo-Salgado, C. (2020). Mental Health Needs of an Emerging Latino Community. *The journal of behavioral health services & research, 47*(3), 388–398. https://doi.org/10.1007/s11414-020-09688-3

Caicedo, M. (2019). Trabajo y salud mental de latinoamericanos en Estados Unidos. Más que una paradoja. *Rev. Mex. Sociol, 83*(3). http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0188-25032021000300777&script=sci_arttext

Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). (2024). Datos de los CDC muestran mejoras en la salud mental de los jóvenes, pero también la necesidad de escuelas más seguras y que presten más apoyo. https://www.cdc.gov/media/es/releases/p_salud-mental-jovenes-080624.html

Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (CEPAL). (2019). Impacto social, económico y cultural de la migración es notoriamente positivo para los países de origen y destino.

https://www.cepal.org/es/comunicados/cepal-impacto-social-economico-cultural-la-migracion-es-notoriamente-positivo-paises

County Health Rankings and Roadmaps. (2022). County Health Rankings Model - Mental Health Providers.https://www.countyhealthrankings.org/explore-health-rankings/measures-data-sources/county-health- rankings-model/health-factors/clinical-care/access-to-care/mental-health-providers

Chávez-Igor, L. (2022). Abordaje EMDR para duelo traumático. *Búsqueda, 9*(2), e601-e601. https://doi.org/10.21892/01239813.601

Cudris-Torres, L., Alpi, S. V., Barrios-Núñez, Á., Arrieta, N. G., Campuzano, M. L. G., Olivella-López, G., y Javela, J. J. (2023). Psychometric properties of the self-efficacy scale for chronic disease management (SEMCD-S) in older Colombian adults. *BMC psychology*, *11*(1), 301. https://doi.org/10.1186/s40359-023-01347-4

De León-Torres, M. S., Jasso Martínez, I. J., & Lamy, B. (2016). Las esposas de migrantes: conyugalidad a distancia en una región de migración histórica. *Papeles de población*, *22*(88), 77-111. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1405-74252016000200077&script=sci_arttext

El Proyecto Florence para los Derechos de los Inmigrantes y Refugiados. (2022). ¿Es usted ciudadano/a de los Estados Unidos? Guía para entender las normas de la ciudadanía. https://portal.ice.gov/pdf/LOPPdf/USCitizenship/AreYouaUSCitizen(Spanish)508.pdf

Ferrer, R., Palacio, J., Hoyos, O., & Madariaga, C. (2014). Acculturation process and Immigrant's Adaptation: individual characteristics and Social Networks. *Psicología desde el Caribe*, *31*(3), 557-576. https://doi.org/10.14482/psdc.31.3.4766.

García, M. F., Montero-Zamora, P., Salas-Wright, C. P., Maldonado-Molina, M., Pineros-Leano, M., Hodges, J. C. y Schwartz, S. J. (2024). The impact of cultural stress on family functioning among Puerto Rican displaced families and the effect on mental health. *Family process*, *63*(2), 843-864. https://doi.org/10.1111/famp.12998

Garcini, L. M., Daly, R., Chen, N., Mehl, J., Pham, T., Phan, T., y Kothare, A. (2021). Undocumented immigrants and mental health: A systematic review of recent methodology and findings in the United States. *Journal of Migration and Health*, *4*, 100058. https://doi.org/10.1016/j.jmh.2021.100058

Giacco, D., Laxhman, N., y Priebe, S. (2018). Prevalence of and risk factors for mental disorders in refugees. *Seminars in cell & developmental biology*, 77, 144–152. https://doi.org/10.1016/j.semcdb.2017.11.030

Gutiérrez, R. (2020, julio 3). Depresión y ansiedad en inmigrantes latinoamericanos. El Universal. https://www.researchgate.net/publication/342672676_Depresion_y_ansiedad_en_inmigrantes_latinoamericanos

Haner, J. y Lopez, M. (28 de septiembre de 2023). 8 facts about recent Latino immigrants to the U.S. Pew Research Center. www. pewresearch.org.

Hernández, O. (2021). Aproximación a los distintos tipos de muestreo no probabilístico que existen. *Revista Cubana de medicina integral*, *37*(3). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252021000300002

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2006). Metodología de la investigación cuantitativa. *México DF: McGraw-Hill*.

Hidalgo, X. (2024, enero 4). Retos de los latinos para el 2024. *Impacto Latino*. https://impactolatino.com/retos-de-los-latinos-para-el-2024/

López, A., Torres Fernández, I., Rodríguez, J., Cisneros, J. y Castro, J. (2020). Explorando el Impacto Psicológico del Proceso de Deportación en Inmigrantes. Revista Interamericana de Psicología/Interamerican *Journal of Psychology*, *54*(2), e1004. https://doi.org/10.30849/ripijp.v54i2.1004

Luque, J. S., Soulen, G., Davila, C. B. y Cartmell, K. (2018). Access to health care for uninsured Latina immigrants in South Carolina. *BMC health services research, 18*(1), 310. https://doi.org/10.1186/s12913-018-3138-2

Luzes, M., Pilatowsky, E. y Ruiz, J. (2024, december 20). Migración y opinión pública en América Latina y el Caribe: Cinco aprendizajes del 2024. *La maleta abierta.* https://blogs.iadb.org/migracion/es/migracion-y-opinion-publica-en-america-latina-y-el-caribe-cinco-aprendizajes-del-2024/

Meharry School of Global Health. (2024). *The projected costs and economic impact of mental health inequities in the United States.* Meharry School of Global Health.

Mental Health America (2023, octubre, 5). Latinx/Hispanic Communities: Información y Materiales de Salud Mental en Español. https://www.mhanational.org/latinxhispanic-communities-informacion-y-materiales-de-salud-mental-en-espanol

Millet, E., & Pavilon, J. (2022). *Demographic profile of undocumented Hispanic immigrants in the United States*. Center for Migration Studies of New York.

Montalvo, J. y Batalova, J. (2024). Inmigrantes sudamericanos en Estados Unidos*. Migration Policy Institute*. https://www.migrationpolicy.org/article/inmigrantes-sudamericanos-en-los-estados-unidos

Nail, T. (2015). *The figure of the migrant*. Stanford University Press.

National Alliance on Mental Illness. (NAMI). (2024). *La salud mental en la comunidad latina*. https://www.nami.org/your-journey/identity-and-cultural-dimensions/hispanic-latinx/la-salud-mental-en-la-comunidad-latina/

Office of the Assistant Secretary for Planning and Evaluation. (2021). Issue Brief No. HP-2021-2: Health insurance coverage and access to care among Latinos: Recent trends and key challenges. U.S. Department of Health and Human Services. https://aspe.hhs.gov/sites/default/files/documents/68c78e2fb15209dd191cf9b0b1380fb8/ASPE_Latino_Health_Cove rage_IB.pdf

Ornelas, I. J., Yamanis, T. J. y Ruiz, R. A. (2020). The health of undocumented Latinx immigrants: What we know and future directions. *Annual Review of Public Health, 41*, 289-308. https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-040119-094211

Orozco, A. (2015). La vida al otro lado de la frontera: estudio fenomenológico del proceso de aculturación de las mujeres hispanas en los Estados Unidos. La ventana. *Revista de estudios de género*, *5*(41). https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-94362015000100197

Passel, J. S. y Krogstad, J. M. (2024, julio 22). What we know about unauthorized immigrants living in the U.S. *Pew Research Center*. https://www.pewresearch.org/short-reads/2024/07/22/what-we-know-about-unauthorized-immigrants-living-in-the-us/

Reinert, M., Fritze, D., Nguyen, T. (2022). "*The State of Mental Health in America 2023*". Mental Health America. https://mhanational.org/sites/default/files/2023-State-of-Mental-Health-in-America-Report.pdf

Ruggles, S., Flood, S., Foster, S., Goeken, C., Pacas, J., Schouweiler, M. y Sobek, M. (2021). IPUMS USA: Version 11.0 [dataset]. IPUMS. https://doi.org/10.18128/D010.V11.0

Sayed-Ahmad, N. (2013). Proceso migratorio, diversidad sociocultural e impacto sobre la salud mental. *Educación Social. Revista de Intervención Socioeducativa*, *54*, 87-101. https://redined.educacion.gob.es/xmlui/bitstream/handle/11162/97062/edsoc_54_87.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Schumacher, S., Hamel, L., Artiga, S., Pillai, D., Kearney, A., Presiado, M., Gonzalez-Barrera, A. y Brodie, M. (2024, january 24). La mayoría de los inmigrantes hispanos dicen que sus vidas son mejores en Estados Unidos, pero enfrentan desafíos financieros y de atención médica: Encuesta 2023 de KFF/LA Times sobre inmigrantes. KFF. https://www.kff.org/racial-equity-and-health-

policy/poll-finding/la-mayoria-de-los-inmigrantes-hispanos-dicen-que-sus-vidas-son-mejores-en-estados-unidos/

Torres, J. M. y Wallace, S. P. (2013). Migration circumstances, psychological distress, and self-rated physical health for Latino immigrants in the United States. *American journal of public health*, *103*(9), 1619–1627. https://doi.org/10.2105/AJPH.2012.301195

U.S. Census Bureau. (2024). *QuickFacts: Georgia*. https://www.census.gov/quickfacts/fact/table/GA/PST045224

Urzúa, A., Basabe, N., Pizarro, J. y Ferrer, R. (2017). Afrontamiento del estrés por aculturación: inmigrantes latinos en Chile. *Universitas Psychologica*, 16(5). https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy16-5.aeai

Vásquez-Ventura, I. S., Guzmán-Ortiz, E., Rivera, P. I. y Fernández -Sánchez, H. (2023). El concepto del estrés de aculturación desde la mirada del inmigrante hispano en los Estados Unidos. *Index de Enfermería Digital*, e14124. https://doi.org/10.58807/indexenferm20235796

Vásquez-Ventura, I. S., Ortega-Jiménez, M. y Fernández-Sánchez, H. (2021). Estresores de aculturación de los inmigrantes hispanos en Estados Unidos de América. Una revisión sistemática exploratoria. *Enfermería Universitaria, 18*(2). https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8997238