



UNIVERSIDAD MICHOACANA DE SAN NICOLÁS DE HIDALGO

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO

**Migración, consumo de drogas, recursos  
psicológicos y afrontamiento en internos  
de centros de rehabilitación en  
adicciones**

TESIS PRESENTADA POR

**Boris Enrique Manzano Ocampo**

PARA LA OBTENCIÓN DEL GRADO DE

**Maestro en Psicología**

COMITÉ TUTORAL

**Dra. María Elena Rivera Heredia (Directora)**

*Doctora en Psicología*

**Mtra. Nydia Obregón Velasco (Codirectora)**

*Maestra en Psicología*

REVISORES

**Dr. Ferran Padrós Blázquez**

*Doctor en Psicología*

**Dr. Eduardo Fernández Guzmán**

*Doctor en Historia Moderna y Contemporánea*

**Dra. Sarahí Alanis Navarro**

*Doctora en Psicología*



**CONACYT**

MORELIA, MICHOACÁN, MÉXICO. JULIO 2024

<b>Resumen .....</b>	<b>5</b>
<b>Abstract.....</b>	<b>6</b>
<b>Introducción.....</b>	<b>8</b>
<b>Planteamiento Del Problema .....</b>	<b>9</b>
<b>Pregunta de investigación .....</b>	<b>12</b>
<b>Hipótesis y supuestos .....</b>	<b>13</b>
<b>Objetivos de la investigación.....</b>	<b>14</b>
<b>Justificación .....</b>	<b>15</b>
<b>Capítulo 1. Migración Y Migración De Retorno.....</b>	<b>18</b>
<b>Definición y conceptualización de la migración.....</b>	<b>19</b>
<b>Factores asociados a la migración.....</b>	<b>21</b>
<b>Consecuencias y retos de la migración .....</b>	<b>30</b>
<b>Migración de retorno .....</b>	<b>32</b>
<b>Capítulo 2. Consumo De Drogas Y Centros De Internamiento.....</b>	<b>36</b>
<b>Factores de riesgo relacionados al consumo de drogas .....</b>	<b>40</b>
<b>Clasificación de las sustancias psicoactivas .....</b>	<b>43</b>
<b>Centros de rehabilitación .....</b>	<b>47</b>
<b>Capítulo 3. Recursos Psicológicos Individuales, Familiares Y Sociales .....</b>	<b>51</b>
<b>Antecedentes .....</b>	<b>51</b>
<b>Definición y conceptualización.....</b>	<b>52</b>
<b>Clasificación de los recursos psicológicos.....</b>	<b>53</b>
<b>Capítulo 4. Estilos De Afrontamiento. ....</b>	<b>59</b>
<b>Definición de afrontamiento.....</b>	<b>64</b>
<b>Tipos de afrontamiento .....</b>	<b>65</b>
<b>Capítulo 5. Estrategia Metodológica.....</b>	<b>69</b>
<b>Contexto donde se desarrollará la investigación.....</b>	<b>69</b>
<b>Diseño de la investigación .....</b>	<b>70</b>
<b>Paradigmas epistemológicos .....</b>	<b>71</b>
<b>Definición conceptual y operacional de las variables .....</b>	<b>73</b>
<b>Participantes .....</b>	<b>75</b>
<b>Consideraciones éticas .....</b>	<b>75</b>

<b>Capítulo 6. Estudio 1. Comparación Según El Tipo De Experiencia Migratoria</b>	<b>77</b>
Objetivo del estudio 1	77
Método del estudio 1	78
Resultados del Estudio 1	81
Discusión del Estudio 1	87
<b>Capítulo 7. Estudio 2. Comparación Entre Personas Que Se Encuentran Internas De Centros De Rehabilitación Y Entre Quienes No Se Encuentran Internos</b>	<b>94</b>
Objetivo del estudio 2	94
Método del estudio 2	94
Resultados del estudio 2	96
Discusión del Estudio 2	99
<b>Capítulo 8. Estudio 3. Migrantes Retornados Consumidores De Sustancias Psicoactivas Que Se Encuentran Internos En Centros De Rehabilitación Del Estado De Michoacán</b>	<b>102</b>
Objetivo del estudio 3	102
Método del estudio 3	102
Hallazgos del estudio 3	108
Discusión del Estudio 3	183
<b>Capítulo 9. Discusión General Y Reflexiones Finales</b>	<b>189</b>
<b>Conclusiones</b>	<b>200</b>
<b>Referencias</b>	<b>202</b>
<b>Apéndice</b>	<b>235</b>

## **Tabla de contenido de tablas**

<b>Tabla 1</b> Clasificación de consumo de drogas .....	36
<b>Tabla 2</b> Clasificación de tipo de consumidores.....	37
<b>Tabla 3</b> Valor medio de estrés ante cada suceso vital .....	60
<b>Tabla 4</b> Ejemplo de sucesos vitales en la migración.....	61
<b>Tabla 5</b> Definición conceptual y operacional de las variables .....	72
<b>Tabla 6</b> Número y características de los participantes en cada una de las fases y estudios.....	74
<b>Tabla 7</b> Comparación de los internos según su consumo de drogas y tipo de experiencia migratoria mediante la prueba ANOVA (n =95) .....	80
<b>Tabla 8</b> Grado de afectación del alcohol y anfetaminas en internos en centros de rehabilitación ..	81
<b>Tabla 9</b> Comparación de los internos según sus recursos psicológicos y tipo de experiencia migratoria mediante la prueba ANOVA (n = 95).....	81
<b>Tabla 10</b> Análisis de Bonferroni de reflexión ante los problemas y red de apoyo.....	82
<b>Tabla 11</b> Comparación de los internos según los recursos familiares y tipo de experiencia migratoria mediante la prueba ANOVA (n =95).....	83
<b>Tabla 12</b> Análisis de Bonferroni de unión y apoyo .....	84
<b>Tabla 13</b> Comparación de los internos según sus estilos de afrontamiento y tipo de experiencia migratoria mediante la prueba ANOVA (n = 95).....	84
<b>Tabla 14</b> Comparación de recursos psicológicos entre internos en centros de rehabilitación y población general mediante prueba t para muestras independientes (n=191).....	94
<b>Tabla 15</b> Comparación de recursos psicológicos entre internos en centros de rehabilitación y población general mediante prueba t para muestras independientes (n=191).....	95
<b>Tabla 16</b> Comparación de recursos psicológicos entre internos en centros de rehabilitación y población general mediante prueba t para muestras independientes (n=191).....	96
<b>Tabla 17</b> Definición de ejes temáticos.....	103

## **Tabla de contenido de apéndices**

<b>Apéndice 1</b> Carta de consentimiento informado .....	232
<b>Apéndice 2</b> Carta de consentimiento informado entrevista .....	233
<b>Apéndice 3</b> Guía de entrevista .....	234
<b>Apéndice 4</b> Preguntas de la Guía de entrevista organizadas en función de las Categorías y subcategorías .....	239
<b>Apéndice 5</b> Definición de categorías .....	244
<b>Apéndice 6</b> Batería de pruebas aplicadas .....	253

## **Tabla de contenido de figuras**

<b>Figura 1</b> Diagrama de la investigación.....	13
<b>Figura 2</b> Teorías de la migración.....	22
<b>Figura 3</b> Nivel de pobreza del 2018 y 2020 en Michoacán.....	25
<b>Figura 4</b> Aspectos objetivos y subjetivos de la calidad de vida .....	27
<b>Figura 5</b> Número de repatriados de Estados Unidos a México en el periodo de 1995-2021.....	32
<b>Figura 6</b> Modelo del estrés de McCarthy .....	59
<b>Figura 7</b> Diseño de la investigación con Diseño Mixto de tipo secuencial explicativo .....	70
<b>Figura 8</b> Pragmatismo e investigación.....	71
<b>Figura 9</b> Diagrama explicativo de la relación entre las variables de estudio.....	73
<b>Figura 10</b> Frecuencia de tipos de experiencia migratoria en internos en centros de rehabilitación (n = 95) .....	77
<b>Figura 11</b> Dimensiones en las que se presentaron diferencias significativas en los recursos psicológicos según el tipo de experiencia migratoria (n=95) .....	85
<b>Figura 12</b> Comparación de medias en los recursos psicológicos y estilos de afrontamiento estadísticamente significativos entre internos en centros de rehabilitación y población general mediante prueba t para muestras independientes (n=191) .....	97
<b>Figura 13</b> Categorías de análisis preestablecidas.....	104
<b>Figura 14</b> Diagrama de la relación entre consumo de drogas, migración y recursos psicológicos..	190
<b>Figura 15</b> Características de recursos psicológicos y estilos de afrontamiento en internos en centro de rehabilitación con experiencia migratoria propia .....	192
<b>Figura 16</b> Relación de recursos psicológicos y estilos de afrontamiento con el consumo de drogas en internos en centros de rehabilitación .....	193
<b>Figura 17</b> Diagrama de los patrones de consumo en la migración .....	195

## Resumen

La migración es un fenómeno que interactúa con algunos otros como el consumo de drogas, cuya relación impacta a las personas que los viven y a quienes les rodean influyendo en su salud mental. La interacción de factores protectores como los estilos de afrontamiento y los recursos psicológicos son ejes centrales para reducir las consecuencias del consumo. Es por ello que, el objetivo de la presente investigación consistió en analizar la interacción entre los recursos psicológicos individuales, familiares y sociales, los estilos de afrontamiento, el tipo de experiencia de migración y el consumo de sustancias psicoactivas, en internos de centros de rehabilitación en adicciones del Estado de Michoacán. Esta investigación consta de un diseño mixto de tipo secuencial explicativo con tres estudios organizados en dos fases. En el estudio uno, de tipo cuantitativo, participaron 95 internos: 65 hombres y 30 mujeres de los cuales el 76% contaba con experiencia migratoria propia o de algún familiar. En el estudio dos, de tipo cuantitativo, se contó con 191 participantes: 130 fueron hombres (68%) y 61 mujeres (32%). En el estudio tres, de tipo cualitativo, participaron tres hombres y dos mujeres internas en los centros de rehabilitación. Al comparar a los internos con la población general se encontraron diferencias significativas en los recursos familiares de unión y apoyo, y en los recursos psicológicos de recuperación del equilibrio y manejo del enojo, así como en el estilo de afrontamiento evasivo y en el estilo cognitivo reflexivo. Los internos que fueron migrantes iniciaron su consumo en México durante la adolescencia, principalmente de tabaco, alcohol y marihuana, el cual se incrementó en Estados Unidos, en donde incluyeron sustancias de mayor letalidad como la heroína. El consumo afectó diversos ámbitos de su vida, y en algunos casos fue causante de su deportación a México, o de la decisión de la familia de enviarlos a México a un centro de rehabilitación en adicciones. La red de apoyo familiar juega un papel fundamental para la adaptación de los migrantes en el extranjero, sin embargo, en los casos en los que los integrantes de la familia son usuarios de sustancias psicoactivas la familia se convierte también en un riesgo para el incremento del consumo o para obstaculizar la recuperación. Asimismo, el financiamiento del costo del internamiento en centros de rehabilitación con frecuencia es asumido por los

familiares que envían remesas. Con el conocimiento generado en este estudio se confirma la necesidad de continuar abonando a la comprensión de la interacción entre la migración, los recursos psicológicos y estilos de enfrentamiento en usuarios de drogas con experiencia de migración.

**Palabras clave:** Migración, consumo de drogas, recursos psicológicos, internos en centros de rehabilitación, afrontamiento.

### **Abstract**

Migration is a phenomenon that interacts with some others, such as drug consumption, whose relationship impacts the people who live there and those around them, influencing their mental health. The interaction of protective factors such as coping styles and psychological resources are central to reducing the consequences of consumption. That is why the objective of this research was to analyze the interaction between individual, family and social psychological resources, coping styles, the type of migration experience and the consumption of psychoactive substances, in inmates of rehabilitation centers. in addictions in the State of Michoacán. This research consists of a mixed explanatory sequential design with three studies organized in two phases. In study one, of a quantitative type, 95 inmates participated: 65 men and 30 women, of which 76% had their own or a family member's migratory experience. In study two, quantitative, there were 191 participants: 130 were men (68%) and 61 were women (32%). In study three, of a qualitative type, three men and two women inmates in rehabilitation centers participated. When comparing the inmates with the general population, significant differences were found in family resources for unity and support, and in the psychological resources for recovering balance and anger management, as well as in the evasive coping style and the reflective cognitive style. The inmates who were migrants began their consumption in Mexico during adolescence, mainly of tobacco, alcohol and marijuana, which increased in the United States, where they included more lethal substances such as heroin. The consumption affected various areas of their lives, and in some cases it was the cause of their deportation to Mexico, or the

family's decision to send them to Mexico to an addiction rehabilitation center. The family support network plays a fundamental role in the adaptation of migrants abroad; however, in cases in which family members are users of psychoactive substances, the family also becomes a risk for increased consumption or to hinder recovery. Likewise, the financing of the cost of confinement in rehabilitation centers is frequently assumed by family members who send remittances. With the knowledge generated in this study, the need to continue contributing to the understanding of the interaction between migration, psychological resources and coping styles in drug users with migration experience is confirmed.

Keywords: Migration, drug use, psychological resources, inmates in rehabilitation centers, coping.

## Introducción

La migración internacional, para algunas personas que desplazan su lugar de residencia de un país a otro, se considera una experiencia estresante que puede llegar a generar vulnerabilidad social, exponiendo al consumo de sustancias psicoactivas a la persona que migra (Martínez-Donate et al., 2020). La migración provoca emociones intensas de tristeza, y el no controlarla puede ser causante de enfermedades físicas, trastornos emocionales como ansiedad, depresión y consumo habitual de drogas. Para Salgado et al. (2007) los migrantes al desplazarse a otro país debido a su condición de extranjeros se convierten en grupos vulnerables socialmente. La vulnerabilidad está presente en los migrantes al llegar a su nuevo país de destino y, aunque poco estudiada, también está presente cuando dichos migrantes retornan (Fernández, 2011).

Para dimensionar la migración de retorno, según datos de la Secretaría de Gobernación, en el periodo de 1995 a 2020 se presentaron 14.2 millones de repatriaciones de mexicanos desde Estados Unidos de América (SEGOB, 2021) con un promedio anual de 200 mil repatriaciones en el periodo del 2015 a 2020. Por todo lo descrito es importante que los migrantes fortalezcan y desarrollen recursos psicológicos para que estos funcionen como factores protectores (Rivera-Heredia y Andrade, 2006).

Es por ello que, el objetivo de la presente investigación fue analizar el consumo de sustancias psicoactivas, los recursos psicológicos individuales, familiares y sociales, y los estilos de afrontamiento en internos de centros de rehabilitación del Estado de Michoacán, en función de la experiencia migratoria. Para esta investigación se utilizó un diseño mixto de tipo secuencial explicativo. Este diseño ocurre en dos fases interactivas distintas. La primera inició con la recopilación y el análisis de datos cuantitativos, para ello se llevó a cabo un diseño no experimental con una estrategia de investigación de encuestas, que proporciona una descripción cuantitativa (Creswell y Plano-Clark, 2018). El estudio dos fue de tipo transversal y en el que se utilizaron pruebas psicométricas para la recolección de datos, con la

intención de encontrar características comunes a partir de una muestra a una población.

Finalmente, el estudio tres se abordó con un enfoque cualitativo que se utilizó para describir las características de los patrones de consumo de sustancias psicoactivas, estilos de afrontamiento, recursos psicológicos individuales, familiares y sociales, en migrantes retornados consumidores de sustancias psicoactivas que se encuentran internos en centros de rehabilitación del estado de Michoacán, la migración, narrada desde una mirada retrospectiva de una persona con problemas de adicción que se encuentra interna en un centro de rehabilitación, presenta la oportunidad de conocer la interacción de estos dos fenómenos significativos en sus vidas. La participación fue voluntaria y cada participante se le solicitó su consentimiento previo a la investigación, se les leyó de forma clara y explícita en que consistía su participación y la confidencialidad de la información. Se utilizaron claves en lugar del nombre para evitar la identificación de la batería aplicada y resguardar la información personal de forma responsable.

### **Planteamiento del problema**

La migración se considera una experiencia estresante que con frecuencia genera vulnerabilidad social, exponiendo al consumo de sustancias psicoactivas a la persona que migra (Martínez-Donate et al., 2020). Los factores protectores, como los recursos psicológicos y estilos de afrontamiento, pueden ser un punto clave para comprender la relación entre el consumo de drogas y la migración. Los recursos psicológicos son definidos por Rivera-Heredia et al. (2006) como un componente de valor para las personas que varía según el contexto social y las circunstancias en las que se emplean, y que pueden desarrollarse y fortalecerse. Los estilos de afrontamiento son definidos como la habilidad conductual y cognitiva para enfrentar demandas específicas tanto internas como externas, donde esta capacidad se

evalúa como un excedente de los recursos disponibles para el individuo (Lazarus, 1993).

Los recursos psicológicos se han estudiado en distintos contextos, dentro de los estudios más recientes encontramos la investigación realizada por Pérez-Padilla (2014) en su tesis doctoral; donde obtuvo como resultado que las personas con experiencia migratoria propia cuentan con mayores recursos psicológicos y menos síntomas, en comparación con las personas que no habían migrado.

Otra investigación la realizó Obregón-Velasco (2018) desde la perspectiva cualitativa con método participativo de investigación-acción, con la participación de 13 jóvenes, todos estudiantes de preparatoria de la localidad Cuitzeo, reportada con altos índices de intensidad migratoria. En el estudio se observó que los recursos y fortalezas los ayudan a sobrellevar las experiencias estresantes de la vida, principalmente la migración del padre a Estados Unidos. Así mismo, Álvarez (2019) en población venezolana investigó que existe una conexión entre los recursos psicológicos y las estrategias de afrontamiento utilizadas por los migrantes venezolanos. Se encontró que hay una correlación inversa entre los recursos psicológicos instrumentales/materiales y las estrategias de afrontamiento basadas en la retirada social y la autocrítica.

Dentro de los estudios más recientes se encuentra el de (Pérez-Padilla et al., 2021), cuyos resultados indicaron que las estudiantes universitarias que son madres enfrentan más desafíos para proseguir con sus estudios, pero poseen un mayor respaldo en términos de recursos psicológicos y presentan menos problemas conductuales y de salud mental en comparación con aquellas mujeres universitarias que no tienen hijos.

Por último, Rivera-Heredia et al. (2021) en su investigación descubrieron correlaciones estadísticamente significativas con una dirección negativa entre las conductas problemáticas y los recursos afectivos, sociales y familiares. En lo que respecta a las diferencias por género de los participantes, se observó que las mujeres exhibieron puntajes más altos en depresión y problemas somáticos,

mientras que los hombres mostraron niveles más elevados de consumo de alcohol y tabaco.

La experiencia de retornar a México después de haber migrado, podría tener una influencia en el consumo de sustancias psicoactivas, donde el estilo de afrontamiento y recursos psicológicos podrán mediar como factores de protección. Por lo que esta investigación permitirá diferenciar y conocer los recursos personales, familiares, patrones de consumo, estilos de afrontamiento en los migrantes retornados. Michoacán es una región con población altamente migrante, pero en los últimos años han aumentado el número de migrantes retornados, sin embargo, no se ha encontrado estudios psicológicos que estudien esta problemática en el estado, ni tampoco desde contexto de centros de rehabilitación.

Por lo anterior, la investigación contribuirá a comprender lo que sucede con la migración en el estado, desde un punto de vista psicológico con relación a los recursos psicológicos y estilos de afrontamiento en consumidores de sustancias psicoactivas con experiencia migrante internos en centros de rehabilitación. En el estudio uno y dos se utilizaron las escalas de recursos psicológicos, personales y familiares, los estilos de afrontamiento. Para el estudio tres se indagó sobre patrones de consumo durante la experiencia migratoria y en el retorno, utilizando entrevistas semiestructuradas con migrantes retornados internos en centros de rehabilitación.

Se optó por emplear métodos mixtos debido a la complejidad del fenómeno estudiado y con el fin de obtener una comprensión más completa de lo que se intenta abordar en esta investigación. La utilización de métodos mixtos brinda la oportunidad de comprender mejor el problema de investigación al integrar o triangular las tendencias numéricas con los detalles que proporciona la investigación cualitativa (Creswell, 2014), ubicándose en una visión pragmática. En el fenómeno migratorio es importante comprender las particularidades que permiten obtener una visión más completa del fenómeno y su relación con consumo de sustancias psicoactivas, recursos psicológicos y estilos de afrontamiento. Para ello, daremos respuesta a la siguiente pregunta:

## **Pregunta de investigación**

### Pregunta general

¿De qué manera interactúan los recursos psicológicos individuales, familiares y sociales, los estilos de afrontamiento y el tipo de experiencia migratoria con el consumo de drogas en internos de centros de rehabilitación en adicciones del Estado de Michoacán?

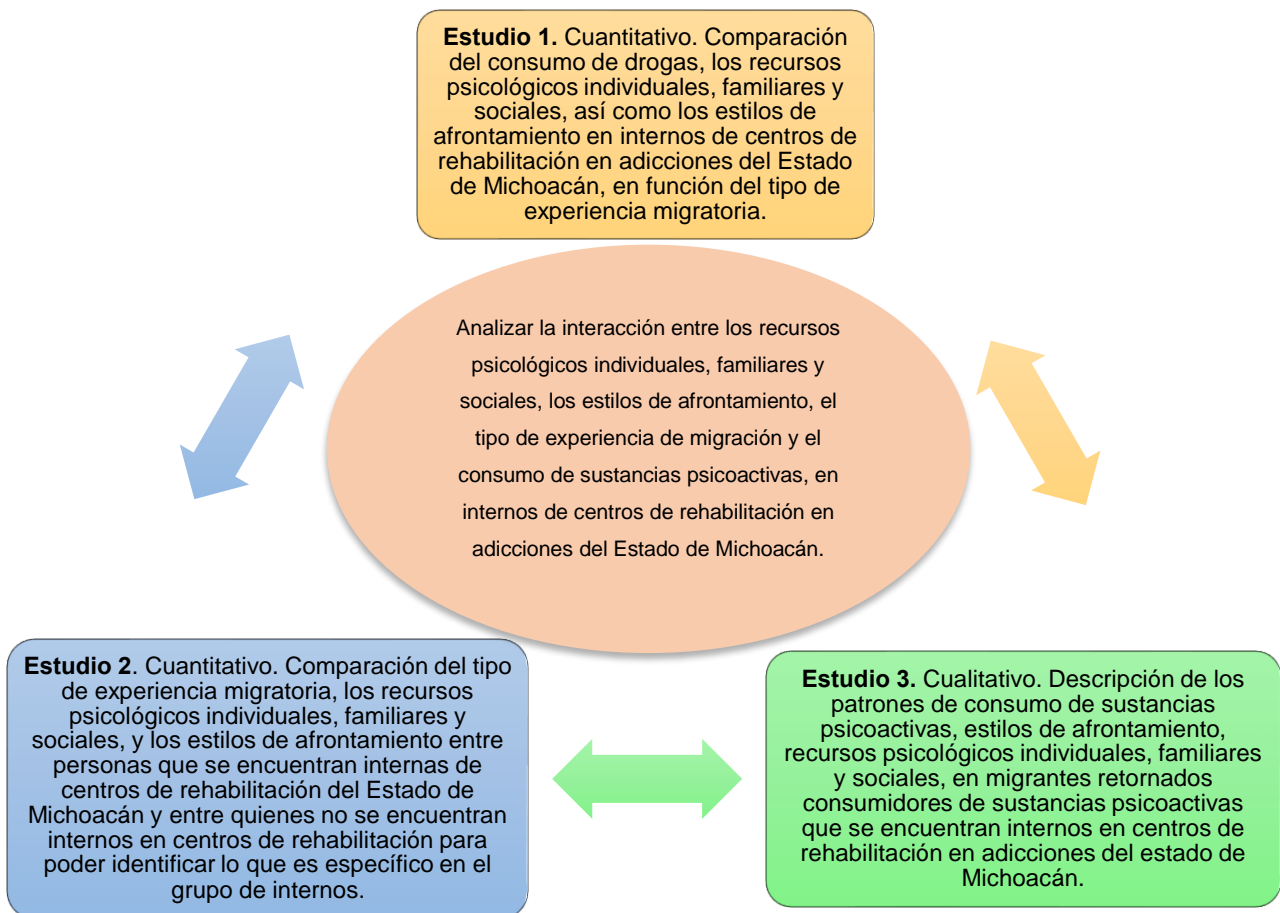
### Preguntas particulares

¿Qué diferencias existen en el consumo de sustancias psicoactivas, los recursos psicológicos individuales, familiares y sociales, y los estilos de afrontamiento en función del tipo de experiencia migratoria, en internos de centros de rehabilitación del estado de Michoacán?

¿Qué diferencias existen en recursos psicológicos individuales, familiares y sociales, y los estilos de afrontamiento entre personas que se encuentran internas de centros de rehabilitación del Estado de Michoacán y población general?

¿Cómo la experiencia de migración influye en los patrones de consumo de sustancias psicoactivas, estilos de afrontamiento, recursos psicológicos individuales, familiares y sociales, en consumidores de sustancias psicoactivas que se encuentran internos en centros de rehabilitación en adicciones del estado de Michoacán?

Estas preguntas de investigación se responderán a través de tres estudios, los dos primeros de tipo cuantitativo y el último cualitativo (ver Figura 1), de éstos se derivan sus correspondientes hipótesis y un supuesto.

**Figura 1***Diagrama de la investigación*

Fuente: Elaboración propia.

## Hipótesis y supuestos

### Estudio 1.

Hi: El consumo de sustancias psicoactivas, los recursos psicológicos individuales, familiares y sociales, y los estilos de afrontamiento son diferentes en función del tipo de experiencia migratoria, en internos de centros de rehabilitación del estado de Michoacán

H0: El consumo de sustancias psicoactivas, los recursos psicológicos individuales, familiares y sociales, y los estilos de afrontamiento no son diferentes en función del

tipo de experiencia migratoria, en internos de centros de rehabilitación del estado de Michoacán.

## **Estudio 2.**

Hipótesis del estudio 2

Hi: los recursos psicológicos individuales, familiares y sociales, y los estilos de afrontamiento son diferentes entre personas que se encuentran internas en centros de rehabilitación del Estado de Michoacán y población general.

H0: los recursos psicológicos individuales, familiares y sociales, y los estilos de afrontamiento no son diferentes entre personas que se encuentran internas en centros de rehabilitación del Estado de Michoacán y población general.

## **Estudio 3.**

Supuesto del estudio 3: Los patrones de consumo de sustancias psicoactivas, estilos de afrontamiento, recursos psicológicos individuales, familiares y sociales, en consumidores de sustancias psicoactivas tienen características particulares compartidas entre quienes tienen experiencia de migración y se encuentran internos en centros de rehabilitación en adicciones del estado de Michoacán.

## **Objetivos de la investigación**

### **Objetivo general**

Analizar la interacción entre los recursos psicológicos individuales, familiares y sociales, los estilos de afrontamiento, el tipo de experiencia de migración y el consumo de sustancias psicoactivas, en internos de centros de rehabilitación en adicciones del Estado de Michoacán.

### **Objetivos particulares**

#### Objetivo del estudio 1

Comparar los recursos psicológicos individuales, familiares y sociales, los estilos de afrontamiento, y el consumo de sustancias psicoactivas en internos de centros de rehabilitación en adicciones del Estado de Michoacán, en función del tipo de experiencia migratoria.

#### Objetivo del estudio 2.

Comparar los recursos psicológicos individuales, familiares y sociales, y los estilos de afrontamiento entre personas que se encuentran internas de centros de rehabilitación del Estado de Michoacán y población general.

#### Propósito del estudio 3

Describir las características de los patrones de consumo de sustancias psicoactivas, estilos de afrontamiento, recursos psicológicos individuales, familiares y sociales, en migrantes retornados consumidores de sustancias psicoactivas que se encuentran internos en centros de rehabilitación del estado de Michoacán.

### **Justificación**

La migración se considera una experiencia estresante y genera una vulnerabilidad social, exponiendo al consumo de sustancias psicoactivas a la persona que migra. La migración suscita emociones intensas y a menudo contradictorias, especialmente de tristeza, que pueden desencadenar trastornos emocionales, problemas de salud física y el abuso de sustancias psicoactivas. La incapacidad para gestionar estos desafíos puede derivar en ansiedad, depresión e incluso pensamientos suicidas (Cervantes-Pacheco et al., 2019), así mismo, se reporta que los migrantes hacia los Estados Unidos, con y sin experiencia migratoria internacional, presentan tasas elevadas de angustia psicológica y, en el caso de los migrantes sin experiencia en los Estados Unidos, también muestran niveles

excesivos de consumo de alcohol (Martínez-Donate et al. 2020). Esto puede reflejar la preocupación de los migrantes por la separación de sus seres queridos, el viaje hacia y a través de la frontera entre México y Estados Unidos.

Sin embargo, el impacto negativo de la migración y la duración de la residencia en los Estados Unidos producen un deterioro de la salud en los migrantes mexicanos, dentro de los principales problemas de salud se encuentra el uso de sustancias, problemas de salud mental y trastornos alimentarios. Ante la presencia de dificultades emocionales y conductuales, es crucial que desarrollen factores de protección conocidos como recursos psicológicos (Rivera-Heredia y Andrade, 2006). Por su parte los estilos de afrontamiento se caracterizan por la habilidad cognitiva y conductual para responder a situaciones específicas que representan desafíos, ya sean internos o externos. En estas situaciones, se evalúa si esta habilidad excede los recursos disponibles del individuo (Lazarus, 1993), se ven involucrados como factores de protección en el proceso de consumo de psicoactivos.

Un estudio realizado por Pérez-Padilla (2014) señala que las personas que habían vivido la experiencia de migrar personalmente presentaron mayores recursos afectivos, cognitivos y sociales en comparación al grupo de personas sin ningún tipo de experiencia migratoria. Así mismo (Rivera-Heredia et al., 2021), menciona que ante problemas conductuales y emocionales es importante que las personas desarrollen factores de protección como los recursos psicológicos, es por ello que la presente investigación tiene un interés en estudiar las personas con experiencia migratoria que presentan problemas de adicción sustancias psicoactivas

Con el presente estudio será posible generar conocimiento que beneficie tanto al sector salud como al social, dado que está enfocado en comprender una problemática de salud pública como las adicciones, cuyos resultados podrán ser utilizados por el personal de salud que atiende a los usuarios de sustancias que se encuentran en centros de rehabilitación en México, específicamente en el estado de Michoacán. Asimismo, proporciona conocimiento científico sobre la particularidad de aquellos usuarios que tienen experiencia migratoria, describiendo algunas

características de quienes tienen adicciones, han vivido en Estados Unidos y reciben tratamiento en México.

Adicionalmente, este trabajo analiza cuatro variables psicosociales en interacción: la migración, el consumo de sustancias, los recursos psicológicos y los estilos de enfrentamiento, todo ello dentro de un contexto del que todavía se requiere profundizar con relación a su funcionamiento, como los Centros de Rehabilitación en Adicciones, en el estado de Michoacán, México.

En conjunto todos los elementos mencionados justifican la relevancia y beneficio potencial de la presente investigación.

## Capítulo 1

### Migración y migración de retorno

El presente capítulo es un acercamiento a la migración, que refleja en cifras la magnitud del fenómeno global, y que centra su atención a la relación que existe entre México y Estados Unidos en cuanto a la migración, el recorrido continua con las distintas posturas sobre el concepto de migración, además se describió algunos elementos que son considerados como motivadores a que una persona decida partir de su lugar de origen, apoyado de un recorrido breve de las teorías de la migración, seguido de las adversidades, retos y consecuencias a las cuales se enfrentan las personas migrantes durante el proceso de migración, y concluyendo el recorrido con cifras, retos y adversidades del retorno a México.

La Organización Internacional para las Migraciones [OIM] (2019) define la migración como el desplazamiento de personas desde su lugar habitual de residencia, ya sea a través de una frontera internacional o dentro de un mismo estado. En el mundo se estima que existen cerca de 272 millones de migrantes internacionales, siendo Estados Unidos el primer lugar entre los países de destino con aproximadamente 50.7 millones de migrantes internacionales, de los cuales, se calcula que más de 11 millones son migrantes nacidos en México y conforman el grupo más numeroso de migrantes en los Estados Unidos de América (OIM, 2020). A nivel nacional, Michoacán es uno de los estados con una alta tasa de migración internacional en México y es considerado el cuarto estado con más migración internacional, solo por arriba se encuentran Guanajuato, Oaxaca y Zacatecas (Comisión Nacional de Población [CONAPO] et al., 2020).

Además, en cuanto a matrículas consulares de población mexicana en Estados Unidos del 2018, Michoacán ocupó el primer lugar con 82,858 matrículas consulares, por su parte, el Consejo Estatal de Población del Estado de Michoacán (2020) señala un aumento considerable en el número de migrantes, en el año 1950 la población migrante internacional del estado fue de 31,089 personas, y para el año

1980, sólo treinta años después, el total de migrantes fue de 281,437, es decir la cifra de 1950 había crecido nueve veces para 1980, ya en 2019 fueron 25,350 migrantes que eran originarios del estado de Michoacán, el fenómeno migratorio tiene tendencias al alza en el estado, se calcula que para el 2050 éste alcance los 28,229 michoacanos, es decir un fenómeno con historia, presente y futuro, complejo en cada uno de sus puntos, que ha afectado de primera mano a las comunidades de Michoacán.

### **Definición y conceptualización de la migración**

Un migrante es definido como una persona que deja su lugar de origen para trasladarse temporal o permanentemente a otro lugar. Esta movilidad puede adoptar diversas formas, como la migración circular, permanente o de retorno (Ezeta y Woo, 2007), una forma de clasificar a los migrantes es por su situación legal, un migrante irregular es aquel individuo que se traslada o cruza una frontera sin autorización para entrar o permanecer en un país, de acuerdo con las leyes y los acuerdos internacionales vigentes en dicho país (OIM, 2019) sufriendo una discriminación o criminalización por parte del país receptor.

La migración irregular surge principalmente debido a la disparidad entre la demanda de mano de obra en los países receptores y la capacidad o disposición de los gobiernos para establecer canales de migración legal (Castles, 2010), mientras un migrante en situación regular es aquel individuo que se traslada o ha trasladado a través de una frontera internacional y cuenta con la autorización legal para ingresar y permanecer en un país, conforme a las leyes de dicho país y los acuerdos internacionales a los que este país se adhiere (OIM, 2019).

Para Pérez (2014), un migrante es una persona que deja su lugar de origen y se desplazan a otro de manera temporal o permanente, a diferencia de un turista que es una persona que no reside en el país de llegada y sea admitido en ese país temporalmente con visas de turista si es necesario, cuyos fines pueden ser de ocio,

recreación, vacaciones, visitas a amigos o parientes, tratamiento médico o de salud, o religioso peregrinaje. Así mismo un turista debe pasar al menos una noche en un colectivo o alojamiento privado en el país receptor y la duración de su estancia no debe superar los 12 meses (OIM, 2019).

El término migrante es muy amplio cuya base es el movimiento de una persona de su lugar de origen a otro espacio, y se va definiendo o agregando al término elementos que caracterizan el tipo de migración, si es de un país a otro solo dentro del mismo, si es voluntario a involuntario, etc. (Morales-Gamboa, 2020). Siguiendo con esta idea Herrera (2006) describe que ante la falta de una única decisión clara y precisa se ha llegado a presentar algunas inconsistencias en datos estadísticos sobre migración. Por su parte, la OIM (2020) dada la complejidad, generaliza y define a un migrante como un individuo que se muda de su localidad de residencia habitual, ya sea en su mismo país o al otro lado de una frontera internacional, temporalmente o de forma permanente, y por diversas razones.

Una razón principal es la económica, debido a que la migración puede ofrecer la oportunidad de acceder a recursos materiales y económicos, mejorar el ingreso para el sostenimiento de la familia, y contar con un ahorro, así como la construcción o compra de vivienda, o el establecimiento de un negocio (López y Loaiza 2009), siguiendo esta misma lógica, la OIM (2020) indica que la gran mayoría de las personas que migran a otros países lo hacen por motivos vinculados al trabajo, la familia o los estudios. Estos procesos migratorios, en mayor parte, no generan problemas significativos ni para los migrantes ni para los países que los reciben.

Además, se podrían agregar los motivos políticos para migrar, ejemplo de esto es la migración que resulta del desplazamiento forzado debido a la violencia, una situación que se vive en varios municipios de Michoacán. Estas personas, en busca de seguridad y supervivencia, recurren a sus redes de apoyo familiar y social y buscan protección en otras áreas geográficas, como diferentes estados de México, aunque su prioridad es buscar refugio humanitario en los Estados Unidos (Lemus, 2021). Los motivos políticos tienen que ver particularmente con conflictos de tipos de

bélicos, conflictos de pandillas, terrorismo, violencia doméstica o guerra civil (Massey et al., 2020).

Por último, existen motivos relacionados a factores ecológicos, ejemplo de ello son los desplazamientos provocados por desastres naturales o evento poco favorecedores del medio ambiente, como inundaciones, sequías, eventos hidrometeorológicos, terremotos, maremotos, erupciones volcánicas, tsunamis, pandemias, epidemias, incendios, ondas de calor, etc. (Fernández-Guzmán, 2023). Tal es el caso de ocurridos en 2010 con Haití que fue afectada por un terremoto que provocó que cerca de un millón de personas perdieran su hogar y tuvieran que desplazarse a zonas más seguras o incluso salir del país.

### **Factores asociados a la migración**

El fenómeno de la movilidad humana es dinámico, pero a la vez ha sido constante en los años de existencia de la humanidad. Desde el origen del hombre, se han vivido frecuentes desplazamientos geográficos, algunos a larga distancia otros son movimientos locales, con periodos de mayor o menor movilidad de personas (García, 2003), pero siempre con algunas motivaciones individuales o colectivas, principalmente como lo menciona Waxenecker (2019), cuando la población no logra satisfacer sus necesidades materiales o espirituales en un determinado territorio generalmente toma la decisión de partir, sin embargo no siempre es así, de ahí que el fenómeno migratorio es muy complejo, con distintas dimensiones, problemáticas y características la movilidad humana es un fenómeno complejo, con múltiples problemáticas, características y dimensiones (Hernández y López, 2018).

Distintas teorías han intentado explicar la migración (Ver Figura 2), desde las primeras propuestas como pull and push de Ravenstein creada a finales del siglo XIX, con una fuerte influencia del área económica, pasando por el análisis macroeconómico en los años 70, con aproximaciones estructurales y tendencia a generalizar, dando explicaciones desde leyes económicas, a la par, el análisis

microeconómico dio peso a esos elementos que al intentar generalizar normalmente quedan fuera, como lo eran la perspectiva del individuo y familia, dinámicas locales y variaciones regionales, y abandonado las líneas económicas, la teoría de las redes migratorias centra su atención en las cadenas de migración, que se forman entre familiares, amigos y paisanos, intentando explicar los flujos migratorios.

## Figura 2

### *Teorías de la migración*

Teoría	Descripción
<b>Teoría neoclásica y la nueva economía de la migración</b>	<p>Es una teoría antigua que se apoya en los principios de elección racional, dando prioridad a los rendimientos y utilidades, siendo la movilidad resultados de las diferencias salariales. Además, la migración nacional como internacional son producto de disparidades regionales, entre la oferta y demanda de trabajo.</p>
<b>La nueva economía de la migración</b>	<p>Esta teoría al igual que la neoclásica se apoyan en la elección racional. Sin embargo, agrega que la decisión de migrar no es solamente de la voluntad individual del migrante, sino que esta influenciada por unidades mayores como la familia, hogares y comunidades, cuyos miembros buscan maximizar ingresos y reducir riesgos. Además, agrega que los mercados son deficientes e imperfectos y es por esos que los grupos y comunidades buscan minimizar riesgos económicos.</p>
<b>Teoría de los mercados laborales segmentados</b>	<p>Esta teoría describe que la migración internacional es producto de factores de atracción empleado por los países receptores, que buscan mano de obra barata y no desde las fuerzas que propician la salida, como altos niveles de desempleo y bajos salarios.</p>
<b>La teoría de los sistemas mundiales</b>	<p>Esta teoría que parte de ideas marxistas y postula que la desigualdad en la distribución del poder político de las naciones, el crecimiento del capitalismo perpetua las desigualdades entre naciones, las naciones más pobres tienen una estructura geopolítica que perpetua la política.</p>
<b>La teoría del capital social</b>	<p>Esta teoría fue desarrollada por Glen Loury en 1977 y hace referencia a un conjunto de recursos intangibles de las</p>

	familias y de las comunidades que favorecen el desarrollo social entre jóvenes por medio de las redes familiares. Contar con esas redes aumenta la probabilidad de migrara ya que baja los costos y los riesgos de la migración.
<b>Estrategias de la unidad doméstica</b>	Esta teoría explica la migración femenina, y asevera que las actividades relacionadas con la producción de la unidad domestica son cruciales para la decisión de ver quien migra para contribuir al bienestar de la familia. De esta manera los grupos domésticos se caracterizan por la producción de subsistencia, y ante la incapacidad de satisfacer los requerimientos de la vida, además de las mismas divisiones de género en el trabajo dentro de la familia es que se libera o se retiene algún miembro.

Fuente: Ortiz (2017).

A causa de esta complejidad, el desarrollar un cuerpo teórico único y satisfactorio que sea lo suficientemente extenso para abarcar por completo la extensión del fenómeno es uno de los retos con los se enfrentan los estudiosos de movimientos migratorios. Actualmente las teorías existentes logran explicar de forma parcial la migración, dejando algunos elementos de lado, ya que no hay un único modelo o metodología adecuada que logre explicar por completo la complejidad de la migración (García, 2003). Entendiendo la idea que hay diversos motivos para migrar, y que el tema económico es un eje clave, tal como indican algunas teorías de la migración, este no siempre está presente, o en ocasiones se ve acompañado de algún otro u otros motivos, dicho esto, los siguientes factores son elementos que pueden estar relacionados con las motivaciones de una persona para migrar (Domínguez y Vázquez, 2019).

### ***Situación económica***

Tras la crisis económica vivida en 1994 por la devaluación del peso, México se ha caracterizado por un bajo crecimiento económico, alrededor de 2% anual del producto interno bruto en las últimas décadas (Flores-Vaqui, 2021), por ello no es de extrañar, que la pobreza en el país no ha tenido cambios drásticos en los últimos años. Según los cálculos de 1992 a 2016 la población mexicana en pobreza por

ingresos ha rondado al 50% de la población, es decir personas a las que su ingreso no es suficiente para cubrir las necesidades de alimentación y no alimentación. Al mismo tiempo, la población que no cuenta con lo necesario para adquirir la canasta básica, que vive en condiciones de pobreza extrema, ronda sobre el 20% de la población (Canto, 2019).

Muestra de ello son los escenarios de desigualdad donde hay una ausencia de equilibrio o equidad entre los miembros de la población en el tema económico (Aguilar, 2019), se le atribuye a la precariedad en los salarios tanto en empleos informales como formales, la causa principal de persistencia de la pobreza y desigualdad, basta con ver que el salario mínimo en el país no es suficiente para comparar la canasta básica y el salario promedio no logra satisfacer la necesidad de la canasta básica familiar (Canto, 2019).

Otro elemento que según el autor afecta de forma directa a conservar la desigualdad y la pobreza, son las políticas públicas, mismas que no son diseñadas para redistribuir la riqueza y poder, disminuir la polarización de las poblaciones y brindarles accesos a mejores condiciones económicas, sumado a estos elementos la pandemia de Covid-19 ha golpeado a las economías del mundo asentando más las diferencias económicas (Valenzuela, 2020). En otras palabras, desigualdad social tiene que ver cuando personas de una misma comunidad presentan distintas capacidades de acceder a elementos que le permitan un bienestar humano (Aguilar, 2019).

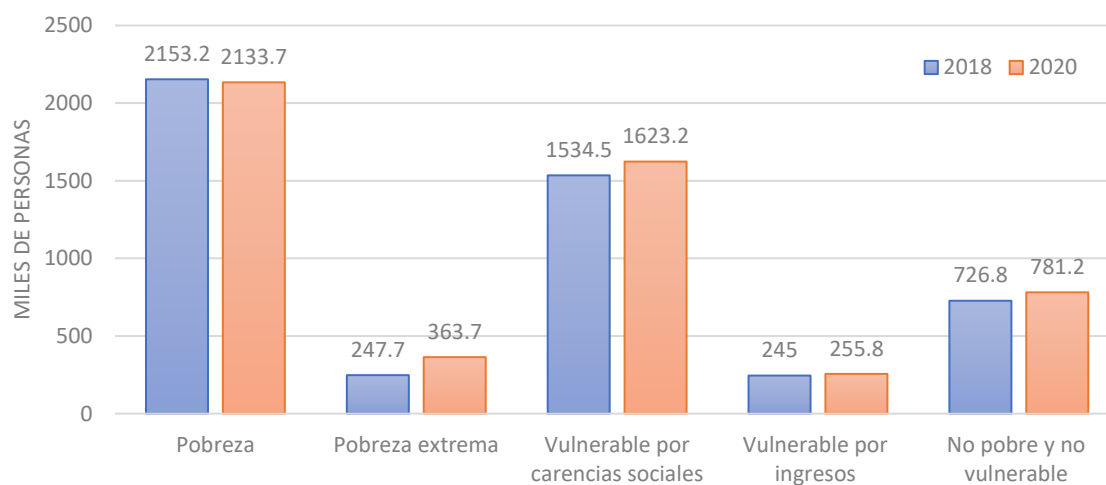
La pobreza y desigualdad social ha impactado de forma más cruda en algunos sectores de la población, ejemplo de ello son el sector rural, comunidades indígenas, campesinos, jornaleros y pequeños productores, debido a la caída de la rentabilidad de los trabajos agrícolas, afectando así el bienestar de las personas, presionando a las personas a abandonar el campo e insertarse en un sistema ya laboral precario o empleos informales, marcando cada vez más la desigualdad en el contexto rural (Flores-Vaquiro, 2021).

Desde los parámetros del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social de pobreza (2022), describen que una persona es pobre al tener

al menos un indicador de carencia social, y propone seis indicadores: acceso a los servicios de salud, rezago educativo, calidad y espacios de vivienda, acceso a la seguridad social, acceso a la alimentación y acceso a los servicios básicos en la vivienda. Por otro lado, se exponen la pobreza extrema cuando tiene tres o más carencias sociales, sin poder satisfacer las necesidades alimentarias básicas y que se encuentre por debajo de la línea de bienestar (Canto, 2019). Particularmente en México; Chiapas, Michoacán, Guerrero, Puebla, Oaxaca, Veracruz, Tlaxcala y Tabasco, son estados donde el 13% viven en promedio sin carencias y no vulnerables, en otras palabras, son los estados con mayor pobreza (Aguilar, 2019). Hablando de Michoacán, según datos de la Coneval (s.f.) de 2018 a 2020, la pobreza mostró una ligera disminución en el estado, sin embargo el crecimiento de la pobreza extrema fue pronunciado, curiosamente las personas en condiciones de no pobre y no vulnerables también muestra una ligera mejora, lo que nos puede decir que algunas personas se están saliendo de la pobreza y otras están ingresando a la pobreza extrema (Ver Figura 3), es decir marcándose la desigualdad social, impactando como una variable de peso en el fenómeno migratorio (Waxenecker, 2019).

### Figura 3

*Nivel de pobreza del 2018 y 2020 en Michoacán*



Fuente: Coneval (s.f.).

### ***Calidad de vida***

Para las personas que viven en países en desarrollo, en ocasiones buscar otro país que les ofrezca otras condiciones de vida parece ser una opción viable, para mejorar la calidad de vida propia y familiar (Foronda et al., 2009). Sin embargo, el lograr definir calidad de vida es un trabajo complejo, que el concepto incluye elementos que pueden ser medidos de forma concreta y elementos subjetivos que parten desde la percepción individual. La extensión del concepto ha puesto en jaque los parámetros de medición única aplicables para todas poblaciones, que cada una de ellas cuenta con sus propias condiciones económicas, sociales, culturales e históricas (Pedone, 2010).

La mayoría de las personas que aventuran lo hacen llenos de esperanza e incertidumbre, pero con la intención firme de buscar mejores oportunidades (Foronda et al., 2009), viéndolo desde elementos objetivos buscan vivienda, servicios básicos como agua, luz, internet, drenaje, electrodomésticos básicos, acceso a servicios de salud y educación, además de elementos adicionales como acceso a derechos civiles y humanos, religión, costumbres, tradiciones, convivencia y participación social (Pedone, 2010).

Por su parte Ardila (2003) propone un concepto para calidad de vida (ver Figura 4) intentando abarcar aspectos subjetivos y objetivo y lo define así:

Calidad de vida es un estado de satisfacción general, derivado de la realización de las potencialidades de la persona. Posee aspectos subjetivos y aspectos objetivos. Es una sensación subjetiva de bienestar físico, psicológico y social. Incluye como aspectos subjetivos la intimidad, la expresión emocional, la seguridad percibida, la productividad personal y la salud objetiva. Como aspectos objetivos el bienestar material, las relaciones armónicas con el ambiente físico y social y con la comunidad, y la salud objetivamente percibida (p.163).

**Figura 4**

*Aspectos objetivos y subjetivos de la calidad de vida*



Fuente: Ardila (2003).

Los migrantes buscarán beneficiarse de los recursos con los que cuentan para disminuir los riesgos y costes de migrar, recursos relacionados a los lazos familiares, comunitarios de reciprocidad y solidaridad, y así acceder a los elementos que le permitan mejorar la calidad de vida en el país receptor (Pedone, 2010) y para su familiares en su lugar de origen en caso de quedarse, aunque por otro lado, estudios de Domínguez y Vázquez (2019) muestran una dinámica particular en las

redes familiares, señalando que cuando se cuenta con 5 o más familias en Estados Unidos, se aumenta la probabilidad de tener el deseo de migrar en comparación a los que no tiene miembros, dado que se encuentra ante un clima más favorable para lograr mejorar las condiciones de vida.

Es de señalar que a pesar de que el factor económico tiene peso en las motivaciones al migrar y en el bienestar psicológico y físico, el tener un mayor ingreso en el lugar de destino no necesariamente implica mejorar la calidad de vida, al lograr satisfacer sus necesidades básicas, el incremento de ingresos va perdiendo impacto en la calidad de vida a medida que aumentando (Pedone, 2010). Afortunadamente, los estudios muestran que, en promedio, la migración internacional favorece positivamente la calidad de vida, aunque también produce implicaciones sobre el bienestar familiar (Foronda et al., 2009).

### ***Motivos académicos***

La universidad o educación superior es el paso siguen para una persona que desea continuar estudiando (Cruz et al., 2008), pero cuando uno trata de ver más allá, y buscar una opción que pueda proveer de herramientas para acceder a mejores condiciones en ocasiones tiene que voltear a ver fuera de sus países, los migrantes internacionales por motivos de estudios, como lo pueden ser los universitarios, toman en cuenta factores como el prestigio y reputación del lugar de destino, así como la universidad (Domínguez y Vázquez, 2019).

El desafío no es fácil, ya que implica un importante cambio para el estudiante y sus familiares además de enfrentarse a la adaptación a un sistema y estilo de educación diferente al acostumbrado (Alarcón-Leiva, 2020), sin embargo, la decisión de estudiar fuera del país de origen radica en motivación que van desde la adquisición de prestigio, poder, posición económica, logro personal, vocación o motivación extrínseca como la ejercida por la familia (Antialon-Yauri y Márquez-Llatance, 2019) y una mejor calidad de la educación, que repercute a mediano y largo plazo en un

mayor crecimiento profesional en un mercado laboral altamente demandante (Cruz et al., 2008).

Situación contraria ocurre debido a ese mercado laboral tan competitivo que pone cuesta arriba a las personas que realizaron estudios universitarios, incluso con estudios de posgrado (Alfaro y Aragonés, 2020) que parten en busca de obtener mejores condiciones laborales, tener experiencia internacional, un incremento salarial y de la calidad de vida, en algunas situaciones por temas de seguridad y mejores oportunidades para sus hijos, este grupo de personas son consideradas mano de obra calificada y en los más recientes años se ha visto un incremento en movilidad (Domínguez y Vázquez, 2019).

Siendo Estados Unidos quien recibe arriba del 90% de la migración de los profesionales mexicanos (Alfaro y Aragonés, 2020), el formarse como profesional implica poseer valores diferentes a las personas que no lograron una formación profesional. Este sector conforma principalmente la clase media del país, y tiene recursos, valores específicos, habilidades intelectuales que le permite dar rumbo a su vida, es de mencionar que es una población heterogénea (Domínguez y Vázquez, 2019). Con respecto a lo señalado, México tiene que hacer frente a la problemática de la migración de sus profesionistas que son la mano de obra calificada, los recursos humanos especializados y necesarios para impulsar el crecimiento de la nación (Alfaro y Aragonés, 2020).

### ***Desplazamiento a causa de la violencia***

A inicios de este siglo, el aumento en el desplazamiento forzado y los solicitantes de asilo han mostrado las deficiencias de un sistema que históricamente ha dejado mucho que desear (Waxenecker, 2019). De la mano con los desplazamientos va la figura del refugiado, es decir un ser humano que tiene que salir de forma obligatoria de su lugar de origen para evitar un daño en su persona, a causa de distintos factores como lo puede ser desastres naturales, o conflictos armados, violencia o

por persecución a causa de su postura política, religión, nacionalidad o raza (Morales-Gamboa, 2020).

Por su parte, en México y puntualmente en Michoacán la migración forzada o desplazamiento forzado por violencia está presente en varias zonas del estado, presionando a las personas a buscar apoyo en sus redes familiares y sociales para buscar asilo en otros lugares, como son estados colindantes o Estados Unidos (Lemus, 2021). Concordando con la idea de Rodríguez (2022) que señala que cuando el clima de violencia es muy alto, la persona decide migrar a pesar de los riesgos que pueda llegar a correr en el trayecto.

Algunas personas solicitan apoyo de forma legal a distintas instituciones, algunos se movilizan de forma indocumentada, en ocasiones esperan a que la violencia disminuya para intentar volver sin embargo cuando llega a presentarse un rebrote de violencia corren el riesgo de volver a migrar (Infante y Obregón-Velasco, 2021). La deficiente protección legal de este tipo de migración pone en riesgo a una persona desplazada de ser más propensa a estar en una continua búsqueda de refugio (Aguilar, 2022). Aunado a los padecimientos psicosociales que causa el desplazamiento forzado como lo son la depresión mayor, el estrés postraumático, las fobias específicas y uso de sustancias (Sánchez-Acosta et al., 2019). A pesar de la violencia e inseguridad son factores importantes para que una persona decida migrar no es lo suficientemente extenso para lograr explicar todas las dinámicas de desplazamiento (Waxenecker, 2019).

### **Consecuencias y retos de la migración**

Es por ello que la migración un fenómeno que no solo afecta a la persona que migra sino también a la familia, Urgilés y Fernández (2018) mencionan que el migrar genera situaciones de vulnerabilidad, una parte afectada es la familia, para todos los miembros es una situación complicada, particularmente en el caso de las mujeres que asumen el rol de jefas de hogar después de que su cónyuge ha migrado

al extranjero, el papel de la esposa se vuelve fundamental en ausencia del padre, ella se convierte en una figura central para mantener la cohesión y el equilibrio que permitan el adecuado funcionamiento familiar., Diaz-Barriga (2014) señala que cuando las esposas de migrantes se quedan solas, su estilo de vida experimenta cambios significativos, además de las responsabilidades cotidianas inherentes a su rol en la familia, ahora asumen la gran mayoría de las actividades que antes realizaba su esposo, esto incluye, especialmente, el trabajo agrícola, que implica un mayor esfuerzo físico del que estaban acostumbradas.

En este sentido Cervantes-Pacheco et al. (2019) describen que la migración de un familiar está directamente relacionada con niveles elevados de estrés, ya que implica el desafío de adaptarse a situaciones nuevas, tanto para la persona migrante como para sus familiares, ejemplo de ello es el costo psicológico de no estar presente, la soledad, la añoranza y el proceso de adaptación a un nuevo lugar, posterior a la adaptación cuando es favorable, llega la idea de quedarse a vivir en ese nuevo lugar implicando dejar a la distancia parte de su vida (Duran, 2006). Y es justo después de llegar a un punto de adaptación donde la persona migrante disminuye esos altos niveles de estrés y encuentra una mayor comodidad y deseo por vivir en el país receptor que en el país de origen.

Así mismo Salgado et al. (2007) menciona que los migrantes al cruzar fronteras internacionales por primera vez o cuando no se ha logrado un proceso de adaptación, de una u otra manera, se convierten, en grupos vulnerables debido a su condición de extranjeros, a menudo, carecen de las herramientas necesarias, como el dominio del idioma, el conocimiento de la cultura local, redes sociales sólidas o capacidad económica, lo que dificulta su adaptación al nuevo país, mientras que en el contexto familiar, la migración se percibe como un suceso estresante desde el ámbito psicológico, la distancia genera la ruptura de relaciones familiares, sentimientos de vacío o falta de autoridad y todas las expectativas que no se pueden cumplir por la separación de la persona que migra (López y Loaiza, 2009) por otro lado, en el área de salud de las poblaciones migrantes, se encuentran las adicciones como uno de los principales problemas de salud a las

que se enfrentan las personas migrantes en Estados Unidos de América (Salgado et al., 2007).

Sin embargo, la vulnerabilidad presente en los migrantes al llegar a su nuevo país de destino ha sido estudiada dejando de lado lo que ocurre al retornar con los migrantes, Fernández (2011) menciona que los estudios sobre migración de retorno en México son escasos particularmente en Michoacán (Guevara, 2014), a pesar de que la migración de ida y vuelta es un fenómeno que tiene raíces centenarias, los especialistas han prestado poca atención a las consecuencias de este tipo de migración, especialmente en lo que respecta a las causas y efectos de los movimientos de retornados a nivel global, regional y local.

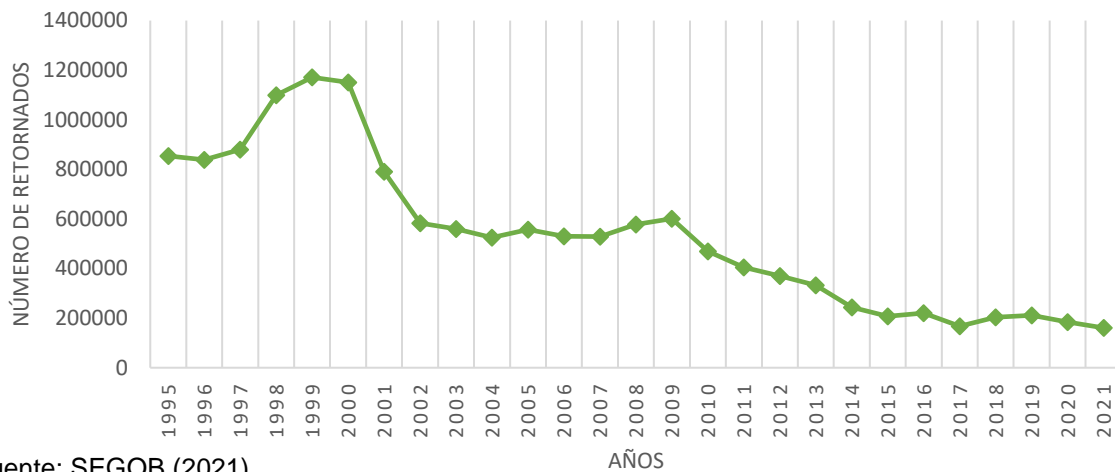
### **Migración de retorno**

A lo largo del siglo XIX la migración de retorno proveniente de Estados Unidos a México ha estado presente, desde los primeros flujos migratorios hasta la actualidad, con cambios en el volumen de los flujos y a la par con la economía de Estados Unidos y México, también relacionadas a las restricciones impuesta por la política migratoria de nuestro país vecino (Jacobo y Despaigne, 2022) actualmente, el número de mexicanos que regresan es mayor al número de personas que migran (Jacobo y Cárdenas, 2021).

Para dimensionar el fenómeno de la migración de retorno, según datos de la Secretaría de Gobernación, en el periodo de 1995 a 2020 se presentaron 14.2 millones de eventos de repatriación de mexicanos desde Estados Unidos de América (Ver Figura 5) (SEGOB, 2021), con un promedio anual de 200 mil repatriaciones en el periodo del 2015 a 2021. Desde mediados de la década pasada al día de hoy se ha mantenido la cantidad de la población migrante que llega desde Estados Unidos a México. En 2015, los cinco estados que recibieron más migrantes fueron Jalisco 51,578, Baja California 49,549, Michoacán 42,836, Guanajuato 35,778 y el Estado de México 33,593 (Giorguli y Bautista, 2018).

**Figura 5**

*Número de repatriados de Estados Unidos a México en el periodo de 1995-2021*



Fuente: SEGOB (2021).

Por su parte Calva y Alarcón (2018) expresan que el término deportación frecuentemente se asocia con expresiones como retorno forzado, que en palabras de la Organización Internacional para las Migraciones, define como el regreso obligatorio basado en una decisión judicial o administrativa; y repatriación, se denomina al derecho individual de un refugiado o prisionero de guerra de regresar a su país de origen, bajo ciertas condiciones específicas. A pesar de la diversidad de términos que hacen referencia a regresar al país de origen, Durand (2006) agrega que la idea de regresar nunca se va, ya que las personas al salir de sus hogares parten pensando en volver, idea que, si bien a los años se va volviendo cada vez más lejana, el deseo y la esperanza de que las condiciones políticas, económicas, laborales en México mejoren.

En algunas situaciones particulares esa idea de regresar no es una opción, principalmente las personas que desde muy pequeños sus padres se los llevaron a Estados Unidos, donde desarrollaron la mayor parte de su infancia y adolescencia, que estudiaron porque a pesar de ser indocumentados la ley se los permite, que construyeron su identidad, adoptaron sus valores y su cultura, aprendieron inglés y a vivir como cualquier nacido allá (Jacobo y Despaigne, 2022) pero siempre con el

constante riesgo de ser deportados a un país que solo conocieron de niños y que ahora es prácticamente desconocido, para ellos su país es donde crecieron por ello la idea de regresar es muy vaga (Willemoës, 2020).

Otro elemento que se suma al retorno es la edad, gran parte de los migrantes necesitan trabajar porque de ello depende el logro de sus proyectos, y es claro que al paso de los años el rendimiento laboral decrece, principalmente porque los trabajos realizados son actividades físicas o manuales, que demanda mucho esfuerzo incluso demandan tiempo extra que cuando se es mayor naturalmente uno va perdiendo esa energía que nos posibilita cumplir con la demanda (Durand, 2006). Y las cuestiones laborales van de la mano con el sector económico, tras las recesiones económicas es común que millones de mexicanos regresen ante la falta de empleo (Jacobo y Cárdenas, 2021).

La migración de retorno al igual que la migración afecta la vida social, vínculos afectivos y emocionales, acompañado de sentimientos de miedo, tristeza, enojo e incertidumbre, ya que representa pérdida materiales o simbólicas, y se ve en la necesidad de resolver urgencias como necesidades básicas, la seguridad y recuperación de la estabilidad (Ruiz y Rodríguez, 2020) implicando así un proceso de duelo, estas condiciones adversas convierten al migrante retornado en una persona vulnerable o propensa a alteraciones de salud mental, ejemplo de ello son los migrantes mexicanos que se encuentran en proceso de deportación, ya que presentan distintos factores de riesgo para presentar problemas de salud mental. (Romo-Martínez et al., 2018).

La migración ha evolucionado hasta convertirse en una cuestión política de gran importancia, estrechamente ligada a los derechos humanos, el desarrollo y la geopolítica a niveles nacional, regional e internacional (OIM, 2020). Las personas retornadas, ya sea de forma voluntaria o involuntaria, traen consigo diversas necesidades y retos a la hora de regresar, lo que implica un reto para la población en México (Jacobo y Cárdenas, 2021), Para López y Loaiza (2009) refieren que además las migraciones son un tema de interés para la academia, abordado desde diversas disciplinas de las ciencias sociales, se han podido desarrollar varias

teorías, enfoques y marcos conceptuales, así como investigaciones, que contribuyen a una comprensión integral del fenómeno migratorio.

## Capítulo 2

### Consumo de drogas y centros de internamiento en adicciones

Al iniciar el recorrido por el presente capítulo se muestra una tendencia en aumento a nivel nacional como internacional de un fenómeno tan conocido como lo es el consumo de psicoactivos, así mismo el fenómeno puede ser abordado con distintos ejes que se denominan patrones de consumo, sin dejar de lado las motivación que pudieron acercar al consumo a las personas denominados factores de riesgos, para ello se utilizó la Escala de Consumo de Drogas (Yépez-Herrera, 2019), describiendo cada una de las sustancias evaluadas por dicha escala, por último se contextualizo al lugar de población investigada, es decir los centros de rehabilitación, mostrando un panorama general de ellos en México.

#### Panorama global del consumo de psicoactivos

El consumo de sustancias psicoactivas ha estado en auge a lo largo de estos últimos años, la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito [UNODC] (2019) señala que de 2009 a 2017, la cantidad de personas que habían consumido algún tipo de psicoactivo aumento de 210 millones a 271 millones a nivel mundial, con Norteamérica como la región con mayor consumo de opioides, cannabis, anfetaminas, además de ostentar el segundo lugar en consumo de cocaína.

Estos datos reflejan la crisis de los opioides que vive América del Norte, alcanzado niveles no antes visto en cuanto a número de muertes por sobredosis de opioides en los Estados Unidos de América y Canadá. Sin embargo, por cada muerte existe un mayor número de consumidores, por ejemplo, en la actualidad se calcula solo en Estados Unidos más de dos millones de adictos a opioides (Alonso, 2021).

Así mismo, en México el consumo de drogas ilegales y legales también configura uno de los retos que enfrenta el país en área de salud y bienestar social, debido a las alteraciones que producen los psicoactivos en la mente, cuerpo y entorno social

(Calcáneo et al., 2022; Tavera y Martínez, s. f.) según datos obtenidos en las Encuestas Nacionales de Adicciones en México, mostraron que en la población de 12 a 65 años aumentó el uso de drogas ilegales de 4.6% en 2002 a 7.2% en 2011 (Villatoro-Velázquez et al., 2017).

El consumo de sustancias psicoactivas ha preocupado a distintos países y organizaciones a causa del impacto negativo que produce en la salud mental, física y social de los consumidores, siendo el cerebro uno de los principales órganos afectados, provocando cambios neurofisiológicos que se expresan a través de conductas compulsivas, es decir, una pérdida de la capacidad volitiva de la persona ocasionando la necesidad de seguir consumiendo (San Juan, 2019), así mismo, un consumo prolongado de alguna droga trae consigo un deterioro de algunas capacidades cognitivas como la flexibilidad cognitiva, control inhibitorio, control de impulsos o autocontrol, memoria operativa o de trabajo, organización secuencial y planificación (Agualongo & Robalino, 2020).

### **Tipos de consumidores y patrones de consumo**

La afectación que pueda producir el consumir drogas está vinculada a la frecuencia y cantidad del consumo, es por ello que Becoña et al. (2011) se apoya en la frecuencia y afectación para clasificar el tipo de consumo y propone que el consumo de drogas se puede clasificar en uso, abuso y dependencia (Ver en Tabla 1).

<b>Tabla 1</b>		
<i>Clasificación de consumo de drogas</i>		
<b>Clasificación</b>	<b>Afectación</b>	<b>Frecuencia</b>
Uso	No se producen consecuencias negativas en el individuo o no son apreciadas por el consumidor.	Se utiliza una droga de forma esporádica.
Abuso	Se producen consecuencias negativas derivadas del consumo.	Se utiliza una droga de forma continua.

Dependencia	Se producen consecuencias negativas significativas a lo largo de un amplio período de tiempo.	Se utiliza en exceso, de forma continua o con un alto consumo los fines de semana.
-------------	---	--

Fuente: Becoña et al. (2011).

Por su parte, el Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas (2006, como se citó en Rosero, 2018), realiza una clasificación con cinco tipos de consumidores (Ver en Tabla 2) agregando dos categorías extra en comparación a (Becoña et al., 2011) integrando elementos como factores de riesgo y motivaciones, ampliando el panorama de cantidad y frecuencia.

**Tabla 2**

*Clasificación de tipo de consumidores*

Tipos de consumidores	Descripción
Consumidor experimental	Es aquella persona que presenta contacto inicial con alguna sustancia, de la cual puede abandonar el consumo o darle continuidad (Cadena y Rosa, 2013) con diversas razones para experimentar el primer acercamiento como la curiosidad, presión social o imitación (Deza, 2013).
Consumidor ocasional, social o recreacional	Consiste en uso intermitente que no presenta periodicidad estable, presenta largos periodos de abstinencia ya que su consumo llega a ser en eventos sociales (Deza, 2013), principalmente son los factores de riesgo los que inciden para el consumo, por ejemplo: la disponibilidad de la droga o la presión social y el consumo se presenta cada que es expuesto a condiciones similares (Rosero, 2018).
Consumidor habitual	Este tipo de consumidor presenta una periodicidad en su consumo, a pesar de ello continúa con sus actividades cotidianas como escuela, trabajo, familia, pareja, etc., sin embargo, su consumo ya empieza a afectar algunas áreas de su vida (Deza, 2013).
Consumidor perjudicial o abusador	Se caracteriza por un consumo frecuente sin importar las condiciones sociales, o exponerse a situaciones de riesgo para otros o para sí mismo (Cadena y Rosa, 2013), en este

	nivel de consumo ya empieza a presentar algunos daños más visibles en su entorno social, en su salud física y mental (Rosero, 2018)
Consumidor dependiente	La principal característica del consumidor dependiente es la necesidad imperante de usar una determinada sustancia. Además, en este nivel, existe una necesidad física o psicológica que no le permite disminuir o cesar el consumo ya que tiene consecuencias fisiológicas (Rosero, 2018), es decir, síndrome de abstinencia. Los cambios en su conducta, pensamientos y entorno social son innegables, llevando a una persona a estar dispuesta a todo por conseguir una dosis (Deza, 2013).

Fuente: (Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas, 2006, como se citó en Rosero, 2018).

Estas dos formas de clasificar el consumo permiten comprender en una persona que utiliza distintas sustancias el panorama de su consumo en cuanto a frecuencia y afectación. Incluso al hablar de la combinación de frecuencia y cantidad se hace referencia al patrón de consumo (Orozco, 2013; Romel et al., 2019), sin embargo, algunas investigaciones como (López-Gómez et al., 2019; Del Toro et al., 2019; Cortés et al., 2020; Moreta-Herrera et al., 2020; Rodríguez-Kuri et al., 2020 y Roldan et al., 2021) agregan variables como edad de inicio, grado escolar, sexo, motivaciones, antecedentes, día de consumo, actitudes, percepción de riesgo.

Es decir, no se llega a un concepto único y general de patrones de consumo, dado que un patrón es un modelo o punto de referencia para valorar las características particulares de determinado elemento (Real Academia Española, s. f.), y haciendo referencia al consumo, elementos como frecuencia y cantidad son puntos de referencias importantes que se pueden complementar con características particulares de la población estudiar, es por ello que algunas investigaciones integran variables extras dependiendo la población estudiada y los fines de la investigación.

Para fines de la presente investigación, se tomará la definición que proporciona Ángel (2017) quien describe puntualmente al patrón de consumo como:

las pautas o formas de uso de drogas y alcohol, incluyendo la cantidad, los ciclos y frecuencias de consumo, la asociación de la conducta con las motivaciones subyacentes, los contextos de consumo, los tipos de drogas empleadas y sus combinaciones. Incluye también las vías de administración de las sustancias (pp. 12-13).

Como argumento de peso para esta investigación se retoma lo que refiere Becoña et al. (2011), al decir que conocer los patrones de consumo de las personas migrantes que han retornado a México permite generar insumos para futuras intervenciones psicosociales o programas preventivos en consumo para los mismos. Además que, de los patrones de consumo se tienen que tomar en cuenta los factores de riesgo, es decir, elementos que aumentan las probabilidades de que se presente un comportamiento adictivo, estos elementos pueden ser de naturaleza interpersonal, social o individual, y se manifiestan en los entornos en los que las personas se desenvuelven (Tavera y Martínez, s.f.).

### **Factores de riesgo relacionados al consumo de drogas**

El Instituto Nacional en Abuso de Drogas (2004) describe a los factores de riesgo como la probabilidad de incrementar en el sujeto su consumo, pasando de un consumo experimental u ocasional a consumo perjudicial o dependiente. Es de mencionar, que a lo largo de la vida de una persona y según la etapa en la que se encuentre algunos factores tendrán mayor peso que otros, es decir, un adolescente tendrá que enfrentar ciertos factores diferentes a los de un infante como, por ejemplo, la presión social entre iguales (Rosero, 2018).

Se propone la siguiente clasificación para los factores de riesgo los cuales al mismo tiempo pueden llegar a proteger de consumir si se emplean de forma correcta, estos son: factores familiares, comunitarios, compañeros o iguales, escolares e individuales. Además, se señalan algunos principios para dichos factores de riesgos (Becoña et al., 2011, p. 48):

1. Un simple factor de riesgo puede tener múltiples resultados

2. Varios factores de riesgo o protección pueden tener un impacto en un simple resultado
3. El abuso de drogas puede tener efectos importantes en los factores de riesgo y protección, y
4. La relación entre los factores de riesgo y protección entre sí y las transiciones hacia el abuso de drogas, pueden estar influidas de manera significativa por las normas relacionadas con la edad (p.48).

Por su parte, Ortega et al. (2022) señala factor de riesgo individuales: como la edad, ya que una persona que experimente un primer consumo a temprana edad corre un mayor riesgo de incrementar su consumo al paso del tiempo, también refiere otros factores como ansiedad, autoestima, estrés, depresión, insatisfacción en la relaciones interpersonales y dificultad para relacionarse socialmente

Así mismo, factores como el genético, el sexo, trastornos psiquiátricos previos, conducta antisocial, la actitud ante las drogas, la impulsividad y eventos traumáticos en la infancia, como puede ser abuso sexual o físico, conforman una serie de elementos que pueden propiciar un desarrollo de consumo de psicoactivos (Becoña et al., 2011; Rivas-Rivero et al., 2020).

Factores de riesgo escolares: Gran parte de nuestra infancia y adolescencia la desarrollamos en un espacio educativo, propiciando así un contexto ventajoso para que el individuo pueda entablar nuevas relaciones, conocer compañeros incluso aventurarse a vivir nuevas experiencias (Rosero, 2019).

Sin embargo, la presión de cumplir con deberes académicos, el no lograr vincularse de buena forma con algún grupo social puede generar un caldo de cultivo para el inicio o desarrollo de un consumo, como lo señala Becoña et al. (2011) un bajo rendimiento escolar o temor al fracaso escolar, la escasa relación de apoyo de los docentes ante los alumnos son elementos que conforman los riesgos escolares.

Factores de riesgo de compañeros o iguales: El grupo social o de amigos es pieza importante para el desarrollo y comprensión de conductas y actitudes en el adolescente, de tal manera que la familia poco a poco empieza a desplazarse de

ese lugar único y hegemónico en que se posiciona cuando se es niño, al ir adquiriendo independencia genera que los adolescentes se apoyen más en un grupo de amigos, principalmente cuando no están sus padres por motivos de trabajo (Rosero, 2018). Y, si en el grupo social existe un consumidor, se generan dinámicas de presión ante el consumo, por lo que se torna en un factor de riesgo (Becoña et al., 2011; Alanís et al., 2021).

**Factores de riesgo familiares:** La familia integra el primer grupo social del que forma parte una persona al nacer, cumpliendo con diversas funciones básicas como son educativa, afectiva, y social, ya que desarrolla habilidades que nos permiten la integración en comunidad cuando se es adulto (Rosero, 2018).

Sin embargo, es de tomar en cuenta a factores como la relación de apego con los padres, estilos de crianza con elementos claves como control y confianza, el clima familiar, la disciplina familiar, la falta de algún miembro de la familia, antecedentes de consumo (Becoña et al., 2011), aunado a violencia doméstica y disfunción familiar como elementos de riesgo (Ortega y Vegas, 2020).

**Factores comunitarios:** La comunidad es un contexto donde nos desarrollamos, nos dota de elementos culturales como, estilos de vida, valores predominantes y creencias; la comunidad también expone a la persona a factores de riesgo indirectos como desorganización comunitaria y deprivación social, son indirectos porque no influyen directamente en el consumo, pero influyen en la presencia de más factores de riesgo. Los factores directos son las creencias y percepciones respecto al uso de drogas, y la accesibilidad que puedan tener al mercado de sustancias (Becoña et al., 2011).

En poblaciones migrantes el fenómeno de aculturación está asociado con estrés (Mera-Lemp et al., 2020) implicando así un riesgo al consumo debido que en ocasiones algunas sustancias pueden ser utilizadas para reducir el estrés.

## **Clasificación de las sustancias psicoactivas**

Las sustancias psicoactivas pueden ser llamadas con distintos nombres, entre ellos se encuentra drogas psicoactivas, psicoactivos, narcóticos, estupefaciente y drogas (Dueñas y Alban, 2018) a pesar de los distintos nombres, todas las drogas afectan el sistema nervioso, algunas actuando sobre el organismo de forma estimulante, es decir activan el sistema nervioso central, el corazón late con más rapidez, aumenta el calor del cuerpo, con escenarios de hiperactividad y euforia (Rosero, 2018).

Además, existen las drogas depresoras, las cuales ejercen efectos sedantes en el cuerpo humano, este conjunto de sustancias genera una relajación muscular, induce una sensación de calma y modifica el estado de conciencia, ocasionando una sensación de aturdimiento. Por último, las drogas alucinógenas constituyen otro conjunto de sustancias. Se denominan de esta manera debido a que aquellos que las consumen pueden experimentar percepciones de eventos o imágenes que no tienen lugar en la realidad, estas sustancias pueden provocar visiones irreales o la audición de sonidos inexistentes. Un riesgo añadido radica en que la persona que las experimenta puede creer que estas percepciones son reales y vivirlas como tal. (Rosero, 2018).

La Escala Consumo de Drogas (Yépez-Herrera et al., 2019) retoma las drogas estimulantes, depresoras y alucinógenas más comunes como: alcohol, tabaco, marihuana, base de coca, cocaína, heroína, droga h, anfetaminas, barbitúricos, alucinógenos, éxtasis, inhalables y agrega una última opción a cualquier otra droga no mencionada.

A continuación, se hará una explicación de cada una de estas drogas y sus efectos en el organismo.

### ***Alcohol***

El alcohol es una sustancia que actúa como depresor del sistema nervioso central, y puede llevar a la dependencia total o parcial en aquellos que lo consumen en cantidades excesivas. Se considera una de las drogas más accesibles para los adolescentes, ya que suele estar disponible en tiendas, mercados y supermercados (Encalada et al., 2021) además, su ingesta excesiva aumenta el riesgo de desarrollar trastornos mentales, lesiones autoinfligidas, violencia y de ocasionar daños a su entorno social (World Health Organization, 2018)

### ***Tabaco***

El tabaco es un producto derivado del procesamiento de la hoja del mismo nombre, su consumo puede variar desde la inhalación del humo, la aspiración del tabaco en forma de polvo o la masticación de la hoja activa o de productos procesados que contienen tabaco. Dentro de las consecuencias por consumo se encuentra, algunos tipos de cánceres, como boca, esófago, garganta, etc., enfermedades periodontales, enfermedades vasculares periféricas, alteración en la fertilidad masculina, accidentes cerebrovasculares, EPOC entre otras (Sandoval, 2018).

### ***Mariguana***

También conocida como Cannabis, es una sustancia psicoactiva depresora del sistema nervioso central, cuyo origen proviene de una planta y por ello se puede llegar a asociar con la naturaleza, es una sustancia con una prevalencia alta de consumo ya que se estima a nivel mundial que el 19% de adolescentes ha tenido un acercamiento a la sustancia con una edad de consumo inicial de 12 años (González y Londoño, 2017).

### ***Base de cocaína***

El psicoactivo es un estimulante que lo compone una combinación de diversas sustancias producidas durante la extracción de alcaloides de la planta de coca, el componente principal es la cocaína, de ahí el nombre, y representa sobre el 80% de la mezcla, el 20% restante se distribuye entre ecgonina, bezoilecgonina, tropacocaina, cinnamoilcocaína, sulfatos y carbonatos (Castro de la mata, 1989,

como se citó en La Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito [UNODC] y Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas [DEVIDA], 2013). Su consumo es principalmente vaporizado, con una rápida absorción en la sangre a través de los alvéolos pulmonares y con una mayor capacidad de traspasar a la barrera cerebral en comparación a la cocaína (Vallejo-Reyes, 2019).

### ***Cocaína***

Es un psicoactivo que estimula al organismo y es altamente adictivo, tuvo su auge en los años ochenta y noventa donde vivió de gran popularidad, sin embargo, es una sustancia que se conocen desde hace más de 100 años, cuenta con varias vías de ingesta como nasal, oral, intravenosa y pulmonar, causando efectos de forma casi inmediata, provocando un estado de alerta ante estímulos visuales, auditivos, táctiles que pueden provocar en paranoia (Gualán, 2021).

### ***Heroína***

La heroína es una sustancia depresora del sistema nervioso, también es conocida como diacetilmorfina, tiene la característica de ser una droga muy eficaz y más potente que la morfina, es una sustancia que se puede inhalar, fumar o inyectar, y de rápido efecto en el organismo lo que ha provocado un repunte en su uso, aumentando así las muertes por sobredosis en todo el mundo cada año (Oelhaf y Azadfard, 2022). Se considera que, debido a diversos factores económicos y sociales, la heroína es uno de los opiáceos de los que más se abusa en el mundo actual (Roxburgh et al., 2017).

### ***Droga H***

La droga H es un depresor del sistema nervioso, particularmente un opiáceo que contiene heroína, pero debido a la mezcla y rebaje de la heroína con sustancias altamente tóxicas y adictivas provoca que las personas necesiten menos cantidad y menos frecuencia de consumo para desarrollar adicción, cada fabricante maneja sus propias formas de mezclar la hache, lo que hace que no se tenga un parámetro único de las sustancias que se utilizan, no obstante se pudo conocer que coincidían en contener heroína (diacetilmorfina) entre un 40% y 60% (López, 2021). Al mismo

tiempo, se conoció otros tipos de componentes que se encontraban en la hache, principalmente diltiazem (85,71%), cafeína (8,21%) y en menor escala noxiptilina, tolicaína, dietilftalato, aminopirina y carbonato de calcio (El Telégrafo, 2017).

### ***Anfetaminas***

Es una droga estimulante conocida también como anfetás, hielo, corazones, elevadores, píldora del amor, cruz blanca, cranck, fuego, tacha, vidrio, speed, ice o cristal. Al ser creadas en laboratorios las anfetaminas pueden tener distintas presentaciones, es por ello, que puede ser inyectadas, tragadas, inhaladas o fumadas (Secretaría de Salud y Comisión Nacional contra las Adicciones. [CONADIC], 2019). Las anfetaminas pueden ocasionar adicción desde el primer consumo, actualmente su gran efecto adictivo es considerado una problemática de salud en todos los órdenes de gobierno (Villarreal y Córdoba, 2019).

### ***Barbitúricos***

Es una sustancia psicoactiva depresora del sistema nervioso central, que produce efectos de sedación y reducción de la ansiedad, anteriormente eran fármacos con una mayor utilidad, sin embargo, a lo largo de los años se ha estado reduciendo su prescripción médica hasta quedar en desuso debido a su estrecho espectro terapéutico, son fármacos que generaban dependencia y posteriormente tolerancia provocando un aumento potencial de toxicidad, actualmente están asociados con algunas muertes por sobredosis ya sea de forma accidental o intencional (Morales et al., 2018).

### ***Alucinógenos***

Los alucinógenos son sustancias psicotrópicas caracterizadas por ir desde estados leves de relajación hasta mareos, alteración de los colores, euforia, trastornos visuales o alucinaciones. Las distorsiones sensoriales están asociadas con falta de coordinación, inquietud, ansiedad, alteraciones de la distancia o tiempo, sensación de irrealidad o despersonalización (Burillo-Putze, 2013). Existen algunos alucinógenos de origen natural como los hongos alucinógenos, el peyote o la

ayahuasca cuyo consumo está en ocasiones relacionado a ceremonias religiosas y dentro de las drogas químicas está el LSD.

### ***Éxtasis***

Es una droga que incrementa la actividad en los neurotransmisores serotonina, dopamina y norepinefrina, creando así sensaciones de satisfacción intensa. Es considerada una droga generadora de empatía (González, 2017) además produce hiperactividad, euforia, disminuye la ansiedad y el dolor muscular y aumenta la tensión muscular, su consumo prolongado y constante puede producir cuadros de ansiedad, sudoración, anorexia, palpitaciones, bruxismo y confusión mental (Fernández y Aszkinas, 2021).

### ***Inhalables***

Los inhalables son sustancias depresoras del sistema nervioso que contienen una gran cantidad de químicos altamente neurotóxicos como el tolueno, compuesto que actúa de forma sumamente negativa sobre la mielina y la transmisión sináptica, produciendo afectaciones cognitivas en la memoria, atención y velocidad de procesamiento de información (Hernández et al., 2019). Su consumo se encuentra en personas de todos los estratos socioeconómicos (Medina-Mora et al., 2015), por otro lado, si existe un patrón claro que describe que el 71% de los consumidores iniciaron en la adolescencia, antes de los 17 años (Villatoro-Velázquez et al., 2017).

### **Centros de rehabilitación**

Sin duda el abuso y dependencia de cualquier droga representa un problema a la salud del consumidor, que al llegar a un grado de afectación visible por parte de la familia, es principalmente quien se ve motivada a buscar un tratamiento especializado en adicciones, según la evidencia, es poco frecuente que los consumidores sean los primeros en buscar ayuda profesional por iniciativa propia,

ello se debe a la naturaleza misma de la enfermedad, que a menudo conlleva una conciencia limitada o nula sobre el problema (Marín-Navarrete et al., 2013).

La familia utiliza el internamiento como una de las últimas opciones para tratar los problemas relacionados con el consumo, a causa de la poca información que se tiene en México de los centros de rehabilitación buscan otros tipos de alternativas antes que el internamiento (Galaviz, 2015), pero a pesar de la falta de información el ver un deterioro físico, el abandono de los estudios o del trabajo, la ruptura de relaciones familiares, así como comportamientos temerarios y antisociales, son algunos de los efectos asociados al consumo problemático de drogas (Marín-Navarrete et al., 2013) es que eligen esta opción.

A pesar de la poca información, los centros especializados en la rehabilitación y tratamiento a consumidores habituales, abusadores y dependientes de alcohol y otras drogas, a nivel internacional tiene como objetivo mejorar la salud física y mental de los pacientes (Aldas y Arias, 2022), para alcanzar el objetivo, se implementan tratamientos que generalmente se centran en la abstinencia y en estrategias institucionales basadas en la terapia biopsicosocial.

Una situación particular que se vive en México, siendo el común denominador de estos centros, su diversidad, ya que la mayoría brinda una variedad de tratamientos y servicios residenciales con duraciones que van desde las cuatro semanas hasta los doce meses, además en cuanto a infraestructura algunos centros cuentan con amplias instalaciones, espacios adecuados mientras que otros sufren sobrepoblación y hacinamiento (Marín-Navarrete et al., 2013).

Algunos centros de rehabilitación son privados y dirigidos por organizaciones de la sociedad civil, otros son establecimientos profesionales que cuentan con reconocimiento por parte de instituciones como CONADIC o UNEME CAPA, mientras que otros son servicios de internamiento en centros manejados por ex-consumidores o en proceso de recuperación (Secretaría de Salud y CONADIC, 2019) esta heterogeneidad de características de los centros de rehabilitación obedece a un vacío o necesidad social generalizada de atención a la problemática de adicciones y la falta de regulación (Galaviz, 2015).

En México, se calcula que hay solo 304 centros residenciales reconocidos legalmente por la Comisión Nacional Contra las Adicciones, sin embargo, se estima que existe un número considerablemente mayor, alrededor de 3000, que operan de manera irregular y sin la supervisión de las autoridades públicas (Ambriz, s.f.), por su parte Chávez (2018) indica que hay más de 6 mil centros de rehabilitación no reconocidos por las autoridades en México, y que el país carece de una estructura adecuadamente organizada para abordar de manera exclusiva los problemas relacionados con las adicciones en todas sus formas.

Esta confusión se debe a la falta de regulación por parte de las autoridades, es por ello que solo se puede hacer estimaciones. A nivel estatal, se calcula que operan aproximadamente más de 380 centros de rehabilitación en adicciones en Michoacán, sin embargo, solo 8 de estos centros están reconocidos y regulados por las autoridades gubernamentales de la salud, tanto a nivel estatal como nacional. Los centros de internamiento más populares en México son los no profesionales de tipo granjas conocidos como anexos (Secretaría de Salud, 2016), con gran demanda debido a que la mayoría de los internamientos son decididos por la familia ante la negativa de los consumidores de abandonar el uso de drogas, pues solo una pequeña parte de los usuarios de drogas buscan tratamiento por propia voluntad debido a las consecuencias de su consumo.

Sin embargo, incluso después de completar con éxito el proceso de rehabilitación, existen diversas circunstancias que pueden aumentar el riesgo de recaída en el consumidor, estas situaciones pueden estar relacionadas con factores como el estrés o la depresión, lo que deja una puerta abierta para que se produzca una reincidencia en el comportamiento adictivo (Martínez et al., 2019), por otra parte, los factores de riesgo ante los cuales se enfrentó el usuario en un consumo inicial es probable que les que tenga que hacer frente una vez termine su tratamiento.

Dada esta complejidad, la dependencia a sustancias psicoactivas representa una problemática mundial que involucra un deterioro del individuo y su entorno en muchos aspectos, por lo que los centros de tratamiento deben estar cada vez mejor preparados para asumir esos pacientes. Una manera de anticipar y tomar medidas

concretas en este sentido es mediante el conocimiento de las condiciones de la población que atiende, su contexto demográfico, familiar y las características propias del consumo (Boadas et al., 2018).

Hasta aquí se ha realizado un recorrido por el panorama general del consumo internacional y nacional, siguiendo el eje de patrones de consumo y los factores de riesgos que se pueden presentar en los consumidores, además, se puntualiza las características de cada una de las drogas investigadas en función del instrumento aplicado, y por último se da un panorama del contexto de los centros de rehabilitación en México. Por todo lo mencionado el presente estudio, se centra en personas internas en centros rehabilitación, al ser una población poco estudiada por el área académica (Galaviz, 2015), además que al profundizar en los estilos de afrontamiento y recursos psicológicos de los usuarios permitirá la elaboración de mejores estrategias de prevención o intervención según sus necesidades.

## Capítulo 3

### Recursos psicológicos individuales, familiares y sociales

#### Antecedentes

El estudio de los recursos psicológicos tiene sus antecedentes en la teoría de conservación de recursos [COR] de Stevan E. Hobfoll en 1988, que surgió como una alternativa a las teorías de estrés de aquel momento, basándose fundamentalmente en la naturaleza objetiva y culturalmente construida del entorno para determinar el proceso de estrés, en lugar de la interpretación personal del individuo (Hobfoll, 2001), desde la perspectiva de la teoría de Hobfoll, el estrés se define como el proceso producido tras una pérdida de recursos o ante la amenaza de perderlos.

En palabras de Salazar-Carvajal et al. (2014) explica que, si la persona logra cuidar y proteger la pérdida de recursos o recuperarse de dicha pérdida, la persona adquirirá recursos adicionales a los que previamente tenía, disminuyendo así los niveles de estrés. De otra forma, el perder genera tensiones de protección, pero no de creación de nuevos recursos, aumentando la probabilidad de nuevas pérdidas. Situación contraria cuando las personas obtienen ganancia es más probable que generen nuevos recursos.

La idea que Hobfoll desarrolla en su teoría enfatiza valoraciones individuales e ideográficas, la teoría COR enfatiza elementos objetivos de amenaza y pérdida, y valoraciones comunes realizadas conjuntamente por personas que comparten una biología y una cultura (Hobfoll, 2011) es decir, el principio básico de la teoría COR es que las personas se esfuerzan por obtener, retener, proteger y fomentar aquellas cosas que valoran (Hobfoll, 2001).

Los principios de la teoría COR describen cómo las personas reaccionan ante grandes tensiones y desafíos, y los posibles procesos de resiliencia. Al mencionar resiliencia se refiere a dos cosas, primero, se refiere a la capacidad de las personas

para soportar las consecuencias más negativas de los desafíos estresantes, incluso los desafíos traumáticos que enfrentan, en segundo lugar, se refiere a la medida en que las personas se mantienen vigorosas, comprometidas y absortas en tareas importantes de la vida, incluso en medio de desafíos significativos, Hobfoll (2001) señala que los recursos no están determinados individualmente, sino que son transculturales y productos de cualquier cultura dada. La premisa básica de la teoría COR es que incluso cuando no se está produciendo estrés, el conocimiento de la posibilidad futura de estrés y desafío da como resultado que las personas estén preparadas biológica, social, cognitiva y culturalmente para atender el desafío actual, pasado y futuro como central. La relevancia de centrar la atención a COR reside en ser un medio que permite lograr una sensación de dominio y competencia, a su vez ayuda a cumplir con las necesidades psicológicas y físicas (Linage, 2013)

### **Definición y conceptualización**

Los recursos psicológicos se han estudiado desde la psicología positiva, intentado enfocar sus estudios hacia los elementos saludables y fortalezas de las personas dejando para otras áreas el tema de psicopatologías (Guzmán-Carrillo et al., 2015) así mismo Rivera-Heredia et al. (2021) define los recursos psicológicos como mediadores entre los eventos estresantes y la forma en que son percibidos cognitivamente, influyen en cómo respondemos al estrés, variando en su capacidad de adaptación y efectividad, de igual modo, Rabenu y Yaniv (2017) agregan que los recursos psicológicos nos provocan afrontar positivamente los cambios dándole un aceptación y solución a los problemas, evitando así huir constantemente.

De ahí su valor e importancia de poder desarrollar recursos que nos permitan hacer frente ante situaciones adversas, sin importar cual sea, ejemplo de ello son los migrantes, que deben hacer frente a dificultades particulares de la movilidad, el duelo a causa de separarse de su cultura y sus redes de apoyo, además de tener la necesidad de proveerse de condiciones básicas para desempeñar sus proyectos migratorios (Mera-Lemp et al., 2019). Otros ejemplos son problemas médicos, actuando de forma valiosa en contra de la depresión y conducta alimentaria en

pacientes operados por problemas de obesidad, además, ayuda en el proceso de recuperación postoperatorio afrontarlo de una mejor forma para su salud física (Robitzsch et al., 2020).

Así mismo, en 2020 se vivió una pandemia de Covid-19 poniendo en riesgo la salud y economía de las personas, afectando directamente en el bienestar psicológico de los individuos, simultáneamente, los recursos psicológicos jugaron un papel protector ante esas amenazas, disminuyendo las preocupaciones y aumentando el bienestar psicológico (Pellerin y Raufaste, 2020), también sirvieron como mecanismo de defensa al mediar las respuestas a experiencias traumáticas a raíz de la pandemia (Di Giuseppe et al., 2020). Contar con una gran cantidad de recursos, facilita el manejo del estrés y afrontarlo permite mejorar la salud mental y la calidad de vida (Rivera-Heredia et al., 2021).

## **Clasificación de los recursos psicológicos**

### ***Los recursos afectivos***

Los recursos afectivos tienen relación con el manejo que emplean las personas sobre aquellas sensaciones y emociones, puntualmente las respuestas dadas ante el enojo y tristeza, que se producen ante sentimientos como la frustración, la pérdida de algo apreciado, soledad, inconformidades, nostalgia, añoranza, desagrado, etc., y dichas respuestas tienen el objetivo de recuperar el equilibrio (Rivera-Heredia et al., 2021). En otras palabras, es tener la capacidad de adaptarse a distintas situaciones, regulando los sentimientos, pensamientos y conductas para encontrar un estado de tranquilidad (Quintero-Gil, 2022).

### **Dificultades en el manejo del enojo**

El enojo también conocido como ira, rabia, enfado o furia, se presenta ante emociones y pensamiento estresantes que provoca que las personas puedan reaccionar o expresar su malestar de una forma conflictiva y problemática, ejemplo

de ello es el racismo, el individualismo, reacciones impulsivas, agresiones físicas o verbales y conductas violentas, etc., dichas respuestas pueden traer mayores consecuencias para sí mismo y los demás (Flores, 2019). El presentar dificultad para regular la conducta o los pensamientos que influyen directamente para que inicie o se intensifique el enojo (Acevedo et al., 2015), da origen a la necesidad de desarrollar habilidades para expresar y dialogar sobre los sentimientos, opiniones, creencias propias o ajenas de forma oportuna y respetuosa (Aguilar, 2007).

### ***Dificultades en el manejo de la tristeza***

La tristeza es un estado de ánimo caracterizado por una emoción que implica sufrimiento y privación de sentimientos afectivos (Cazón, 2019) también nombrada como dolor, pena, melancolía o aflicción y surge ante un pensamiento o recuerdo sobre la pérdida de alguien o algo importante para la persona, además tiene sus efectos negativos en la salud física y mental de no tener un manejo adecuado. Partiendo de ahí, una buena regulación o control de la tristeza toma relevancia a la necesidad de evitar consecuencias graves y a mejorar una forma de interacción social y personal más adecuada (Sánchez et al., 2014).

### ***Autocontrol en el manejo del enojo***

El autocontrol es definido como la capacidad de realizar dominio de sí mismo, esa habilidad de manejar las emociones, sentimientos, deseos, comportamientos, o sentirse y estar tranquilo, permitiendo de esta forma hacer frente a situaciones inesperadas con eficacia y serenidad, porque al tener mayor capacidad de dominio y manejo de las emociones, se reduce las posibilidades tomar y actuar de una forma contraproducente, sin importar la emoción, la persona se expresa de forma adecuada al contexto (Quintero-Gil, 2022). Por su parte Rivera-Heredia et al. (2021) describen el autocontrol como la habilidad para regular la expresión de emociones y gestionar los impulsos.

### ***Recuperación del equilibrio***

La capacidad de recuperar el equilibrio se refiere a la habilidad de las personas para retornar a un estado de calma después de experimentar emociones intensas como

tristeza, ira o excitación, y haber perdido el control (Rivera-Heredia et al., 2021). El estado de ánimo y las emociones son elementos centrales en el comportamiento humano, de ahí la importancia del manejo adecuado que nos permita desarrollar una vida cotidiana tranquila (Extremera et al., 2012), tener la capacidad de recuperar el equilibrio emocional repercute en un buen bienestar mental y físico, debido que al mantener una estabilidad emocional nos permite vivir una vida satisfactoria (Sánchez y Chacón-Cuberos, 2020).

### ***Reflexión ante los problemas***

La reflexión es una actividad cognitiva que se puede definir como un “examen activo, persistente y cuidadoso de toda creencia o supuesta forma de conocimiento a la luz de los fundamentos que la sostienen y las conclusiones a las que se tienden” (Dewey, 1989, p.25)., cuyo origen etimológico proviene de la palabra reflectere que significa reflejar (Nocetti y Medina-Moya, 2019), reflejar o visualizar nuestros problemas de forma mental, nos permite verlos desde distinto ángulo para lograr encontrar la mejor solución, evitando así abandonarlos, dejarlos inconclusos o permitir que se acreciente.

### ***Optimismo***

El optimismo está relacionado con la percepción y expectativa general que tienen los seres humanos sobre el futuro, visualizando contexto o situaciones más favorables o positivas, dejando de lado en ocasiones el momento actual (Vera-Villarroel et al., 2009). Este recurso está relacionado de forma significativa y positiva con el bienestar psicológico, impactando principalmente el optimismo en el bienestar (Ferrer, 2020), en palabras de Seligman (1998) es un factor clave para desarrollar un cierto nivel de bienestar, felicidad y buena salud.

### ***Los recursos sociales***

Se describe como la percepción que tienen las personas de disponer de individuos en quienes confiar para recibir apoyo, especialmente dentro de una red de apoyo que implica la presencia de personas de confianza en su entorno, a quienes pueden recurrir en busca de consuelo o refugio cuando se enfrentan a dificultades (Rivera-

Heredia et al., 2021), este tipo de recursos buscan el acompañamiento emocional necesario para hacer frente a situaciones graves o potencialmente graves (Rodríguez, 2020). La función de una red de apoyo en un tema como la migración, es dar y recibir ayuda a todas las personas involucradas en el proceso migratorio, es decir, al migrante le facilita la adaptación y desarrollo de su día a día en el lugar receptor, disminuye los riesgos de recibir violencia, discriminación, sentimientos de soledad, caso similar con las personas que se quedan en el lugar de origen, los riesgos de una red de apoyo limitada o de dificultades para solicitar ayuda puede generar problemas de salud tanto física como psicológica en los migrantes, o motivarlos a regresar a sus lugares de origen antes de lo planeado (Cervantes-Pacheco et al., 2019).

### ***Red de apoyo***

Un medio o estrategia para lograr un cambio de ánimo conflictivo muy popular y utilizado en la población es la red de apoyo, es decir, las actividades distractoras que se pueden realizar entre compañeros o amigos tienden a cambiar el estado de ánimo y son vistas como algo funcional y recomendable (Extremera et al., 2012), contrario a esta idea, Hermosillo y Rivera (2019), señalan que las redes de apoyo no muestran una relación ante sintomatología depresiva, aunque sí están relacionados a la vulnerabilidad cognitiva a la depresión y a los elementos de causalidad y consecuencias.

### ***Dificultades para pedir ayuda***

En la investigación de Hermosillo y Rivera (2019) menciona que los estudiantes universitarios con vulnerabilidad cognitiva a la depresión cuentan con vínculos afectivos, relaciones de amistad fuertes, con convivencia, confianza, relaciones de años, con reciprocidad y comprensión, sin embargo, la escasa capacidad para solicitar ayuda o apoyo de todas esas personas que están a su lado y con la cual tiene buena relación provoca no saber a quién acercarse cuando se presenta la problemática, a la vez un sentimiento de vergüenza vuelve más complicado el solicitar ayuda.

### ***Los recursos familiares***

Están anclados en las relaciones intrafamiliares y el estilo de organización de la familia para afrontar problemas, situaciones o adversidades y permitir la expresión de las emociones, ideas y sentimientos, así como con la percepción de contar el uno con el otro y ayudarse mutuamente para lograr la adaptabilidad al cambio. El contar con recursos familiares suficientes permite a las personas superar las adversidades de una forma más sencilla, cuando no se cuenta con ello ponen al individuo en situaciones críticas de estrés y crisis (Rivera-Heredia et al., 2021). Aspectos claves como la unión, es decir, la cohesión entre los miembros de la familia que le facilite relaciones pertinentes, sumado al apoyo social que ayuda en mejorar el funcionamiento de la familia (Medellín et al., 2012), participar en actividades grupales y brindarse mutuo apoyo, para compartir emociones, manejar las normas de convivencia y adaptarse a los cambios, ayuda a reducir conflictos o dificultades (Rivera-Heredia et al., 2021).

Cada persona, familia o entorno posee una variedad de recursos, algunos determinados por factores genéticos y ambientales, mientras que otros se adquieren a lo largo de la vida, influenciados por las experiencias y la interacción con diversas personas y entornos. Estos recursos se desarrollan y evolucionan en función de las situaciones enfrentadas y las relaciones establecidas con el entorno circundante (Guzmán-Carrillo et al., 2015).

La migración está estrechamente ligada a niveles elevados de estrés, ya que implica desafíos al enfrentarse a situaciones novedosas tanto para quienes se mudan como para quienes se quedan. Desde la toma de la decisión hasta el proceso de adaptación que abarca desde cruzar la frontera, separarse de la familia, hasta los cambios culturales y la situación migratoria, cada etapa representa una carga emocional significativa (Cervantes-Pacheco et al., 2019). Por lo descrito, cuando los jóvenes enfrentan problemas emocionales y conductuales, es importante que desarrollen sus recursos psicológicos, los cuales son atributos que una persona posee y que pueden ser fortalecidos o adaptados, la presencia y la eficacia de estos

recursos varían según la persona y el entorno en el que se desenvuelve (Rivera-Heredia y Andrade, 2006).

El desarrollo de resiliencia durante el proceso migratorio según Barba (2012) ofrece la oportunidad de crecimiento personal, donde se reconocen situaciones de vulnerabilidad, pero se promueven y emplean factores de protección, mismo que están vinculados con las características y recursos individuales de cada persona. A pesar de que no todas las personas enfrentan situaciones adversas o de riesgo de la misma manera, algunos individuos, en lugar de reaccionar con indiferencia, malestar o estrés, logran crecer ante la adversidad y desarrollar nuevos potenciales, lo que les permite llevar una vida de calidad (Guzmán-Carrillo et al., 2015). Es crucial evaluar a esta población dentro del contexto de la prevención. Como señalan Ortuño-Sierra et al. (2015), la detección temprana y el tratamiento de jóvenes con alto riesgo pueden retrasar o incluso prevenir la manifestación de trastornos mentales graves. Además, el fortalecimiento de los recursos individuales representa un factor protector a nivel psicosocial para los jóvenes. Lo mencionado se puede interpretar desde Vega-Vázquez et al. (2011), quienes sugieren que la interacción entre factores personales, familiares y sociales contribuye a la formación de recursos psicológicos y resiliencia en niños y niñas frente a los desafíos de la vida.

## Capítulo 4

### Estilos de afrontamiento

En este capítulo se describe la relación que mantiene el estrés con los estilos de afrontamiento durante el proceso de migración, el cual ante las adversidades que enfrenta las personas migrantes se produce estrés y las respuestas dadas pueden mediar y facilitar la adaptación al medio o en caso contrario aumentar el malestar, el estrés es algo tan común en las personas, incluso se estima que es uno de los trastornos mentales más frecuente en las poblaciones sin importar el país en el que se encuentren, afectando de forma global a todas las sociedades (OMS, 2022).

Los efectos negativos del estrés se presentan en distintas áreas de la vida de la persona y repercute en el desarrollo de las mismas (Fuster-Guillén y Ocaña-Fernández, 2021). Es por ello que el contar con formas de afrontamiento efectivas ayuda a disminuir los efectos negativos del estrés, de ahí que este capítulo inicia con la descripción del estrés y posterior a ello se habla de afrontamiento.

#### ***Estrés***

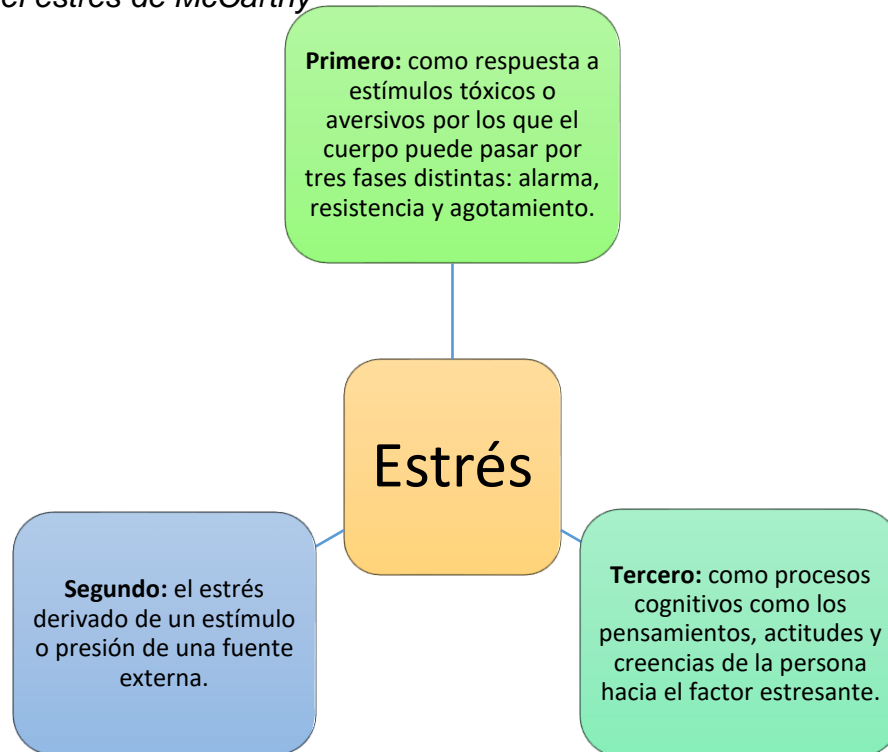
El estrés es definido como el conjunto de respuestas y procesos conductuales, emocionales, inmunológicas y neuroendocrinas, ante un evento que exige una adaptación mayor a la habitual para el organismo, ya que es percibido como un peligro o amenaza para su integridad física y mental (Fernández et al., 2020). En este sentido Lazarus y Folkman (2000) describen el estrés como una relación particular entre la persona y el entorno, donde el entorno resulta amenazante o sobrepasa los recursos de la persona poniendo en riesgo el bienestar, y va de la mano con las estrategias de afrontamiento y las emociones vividas en el momento.

Pero el estrés no sólo está influido por el entorno, también está influido por la relación de la persona con él, retomando las definiciones previas encontramos la

dificultad por tener una definición unánime para poder integrar toda su complejidad del concepto, partiendo de ello McCarthy et al. (2018) propone a pesar de esta complejidad, tres acepciones para lograr su entendimiento del estrés (Ver Figura 6):

**Figura 6**

*Modelo del estrés de McCarthy*



Fuente: Elaboración propia.

Cabe resaltar que distintos eventos de la vida cotidiana nos pueden poner en la situación de sufrir estrés, en este sentido los investigadores Thomas Holmes y Richard Rahe en 1967 desarrollaron un instrumento de nombre Escala de Reajuste Social (Ver Tabla tres) cuyo objetivo era conocer si eventos estresantes de una vida cotidiana estaban relacionadas con desarrollo de enfermedades, y señalan que cuando se puntúa por encima de 200 puntos nos habla de estar en riesgo, con esta escala nos permite dimensionar el grado de estrés que pudo vivir una persona durante su proceso de migración.

**Tabla 3***Valor medio de estrés ante cada suceso vital*

Rango	Suceso vital	Valor medio
1	Muerte de un cónyuge	100
2	Divorcio	73
3	Separación	65
4	Condena judicial	63
5	Muerte de un familiar cercano	63
6	Enfermedad o dolencia personal	53
7	Matrimonio	50
8	Despido laboral	47
9	Reconciliación marital	45
10	Jubilación	45
11	Cambio en la salud de un miembro de la familia	44
12	Embarazo	40
13	Dificultades sexuales	39
14	Nacimiento de un nuevo miembro de la familia	39
15	Readaptación en el negocio	39
16	Cambio en el estado económico	38
17	Muerte de una amistad cercana	37
18	Cambio de trabajo	36
19	Cambio en la cantidad de discusiones matrimoniales	35
20	Hipoteca superior a 2.000.000 pesetas	31
21	Próxima finalización de hipoteca o crédito	30
22	Cambio en las responsabilidades del trabajo	29
23	Abandono del hogar por parte de hijo o hija	29
24	Problemas con los familiares políticos	29
25	Logro personal sobresaliente	28
26	Esposa comienza o deja de trabajar	26

27	Comienza o finaliza el período escolar	26
28	Cambio en las condiciones vitales	25
29	Revisión de los hábitos personales	24
30	Problemas con el jefe	23
31	Cambio en las horas o condiciones laborales	20
32	Cambio de residencia	20
33	Cambios en el centro educativo	20
34	Cambio en la recreación	19
35	Cambio en las actividades religiosas	19
36	Cambio en las actividades sociales	18
37	Hipoteca o crédito inferior a 2.000.000	17
38	Cambio en los hábitos de sueño	16
39	Cambio en la cantidad de encuentros familiares	15
40	Cambio en los hábitos alimenticios	15
41	Vacaciones	13
42	Navidades	12
43	Pequeñas violaciones de la ley	11

---

Fuente: Holmes y Rahe (1967).

En la actualidad, el fenómeno de la migración no solo representa una necesidad vital apremiante para muchas personas, sino que también puede conducir a niveles de estrés tan significativos que superan la capacidad de adaptación de los individuos, apoyándonos con la escala de Holmes y Rahe (1967) se puede ejemplificar que para una persona que migra por primera vez mínimamente se enfrenta a situaciones como (ver Tabla 4):

#### **Tabla 4**

*Ejemplo de sucesos vitales en la migración*

Suceso vital	Valor medio
Separación	65
Cambio de trabajo	36
Cambio en las horas o condiciones laborales	20
Cambio de residencia	20
Cambio en la cantidad de encuentros familiares	15
Cambio en los hábitos alimenticios	15
<b>Total:</b>	<b>171</b>

Fuente: Elaboración propia.

Presentar 171 puntos nos habla de una persona que está muy cercano a tener riesgo de presentar una enfermedad, sin contar con las diversidades de problemas extras con las que se enfrentan en su vida, que no se pueden generalizar dado las diversidades de estilos de vida de cada migrante, a pesar de ello cuando una persona ya tiene experiencia migratoria previa o cuenta con una red de apoyo, sin duda que sus sucesos vitales que pueden causar estrés disminuyen.

Actualmente, las cifras de migración son elevadas, incluso pueden estar por encima de la crisis migratoria vivida en la segunda guerra mundial, cuyas personas que se desplaza de un lugar a de residencia a otro, conforma un grupo en riesgo de sufrir el síndrome del inmigrante con estrés crónico y múltiple o síndrome de Ulises, es decir, un cuadro que pueden llegar a presentar las personas migrantes al buscar una mejor vida u oportunidades en otro país, ya que pueden llegar a encontrarse ante situaciones extremas (Fernández et al., 2020).

El nombre de síndrome de Ulises se acuña en referencia al legendario Héroe Ulises de la mitología griega, el cual en su travesía lejos de su familia y seres queridos enfrentó diversos peligros y adversidades, incluso en el relato de Homero en la Odisea se enmarca el personaje como un semidiós, que, a pesar de toda su fuerza, se llegaba a sentir abrumado por todos los sentimientos encontrados (Fernández et al., 2020) y es definido como las dificultades psicológicas y emocionales que experimentan los migrantes al intentar adaptarse a una nueva cultura y entorno

después de migrar de sus países de origen, y que puede acrecentarse debido a que tiene limitantes y son excluidos de programas de beneficios de asistencia social que les permita acceder a un empleo o a una regulación de su situación en caso de no contar con documentación (Ojeda-García, 2021).

Incluso, actualmente se ha sustentado que la migración se percibe como un factor de alto riesgo que puede alterar el funcionamiento mental y social de las personas, e incluso puede llegar al punto de generarles patologías psiquiátricas, sin importar los recursos con los que cuenta, estos síntomas son respuestas defensivas y reactivas que surgen en función del proceso que vive cada persona migrante y, por lo tanto, están influenciados por los recursos disponibles para hacerles frente (Griswold, 2018).

### **Definición de afrontamiento**

El afrontamiento durante la década de los 70 en adelante fue estudiado por profesionales llamados Richard Lazarus y Susan Folkman, quienes intentaban comprender el afrontamiento como proceso, su aproximación consistió en ver el afrontamiento como algo que puede cambiar con el tiempo y dependiendo el ambiente que lo producen, descartando así, que el estilo de afrontamiento sea algo permanente en el sujeto, aunque sí puede ser muy recurrente (Lazarus, 1993).

El concepto afrontamiento está pensado desde el modelo animal y lo conforman todas aquellas acciones que luchan en contra de las condiciones adversas del entorno para intentar controlarlas (Lazarus y Folkman, 1984), por su parte López-Mayorga et al. (2019) describen el afrontamiento como la forma en que el ser humano maneja las situaciones estresantes, buscando tolerar, minimizar o aceptar, huir, confrontar, aquellos eventos que rebasan sus capacidades, a través de acciones, pensamientos, emociones y afectos, incluso resignificando el estímulo, para atender la situación desbordante.

Por ellos, el proceso de migración es dinámico y conlleva una constante evaluación y reevaluación por parte de las personas que se encuentran en situaciones estresantes (Quiroz et al., 2010), y que de no presentarse la aplicación de estrategias, se pueden desarrollar problemas de salud física y mental de mayor impacto (Urbano, 2021), en este proceso las características personales intervienen a la hora de buscar cubrir nuestras necesidades, lograr nuestros objetivos, disminuir el estrés producido por las demandas, oportunidades y limitaciones, además, otros medios que intervienen son la inteligencia, la economía, habilidades sociales, relaciones familiares, de amistad, la educación, el físico, salud, estado de ánimo, energía que son recursos con los que contamos y algunos otros los vamos desarrollando a lo largo de la vida (Lazarus Y Folkman, 2000).

Todos estos recursos personales sean de mayor o menor utilidad, pueden llegar a convertirse en rasgos estables de la personalidad. Una vez que se establecen, es menos apto modificarlo, incluso, muchos de ellos no pueden ser modificados de forma significativa, por lo cual un estilo de afrontamiento es un recurso importante para hacerle frente a una sociedad competitiva (Lazarus Y Folkman, 2000).

### **Tipos de afrontamiento**

Al hablar de estilos de afrontamiento es importante hacer la diferenciación entre estilo y estrategia, lo cual son conceptos diferentes pero que están ligados, es decir un estilo habla de las predisposiciones que emplean las personas para afrontar el estrés, por su parte una estrategia constituye una serie de acciones y comportamiento específicos para afrontar el estrés y que varía según las condiciones del contexto (Ruiz-Doria et al., 2020), así mismo Lazarus y Folkman (1984) dividen las estrategias en dos grupos, la primera son estrategias centradas en el problema y la segunda son centradas en las emociones.

El afrontamiento centrado en el problema se orienta hacia la resolución de problemas, lo que implica manejar las demandas internas o externas que

representan una amenaza y perturban la relación entre la persona y su entorno, ello puede lograrse mediante la modificación de las circunstancias problemáticas o a través de la adquisición de nuevos recursos que contrarresten el impacto negativo de las condiciones ambientales. Estas estrategias de afrontamiento están enfocadas en identificar el problema, buscar soluciones alternativas, evaluar dichas alternativas considerando su costo y beneficio, y finalmente seleccionar y aplicar la mejor opción (Di-Colloredo et al., 2007).

Sin embargo, el enfoque hacia la resolución del problema implica un objetivo específico y un proceso analítico que se centra principalmente en el entorno. Mientras tanto, el enfoque dirigido a la resolución del problema incluye estrategias que se enfocan en el interior del individuo, es de destacar que las estrategias centradas en el problema se dividen en afrontamiento activo y afrontamiento demorado (Di-Colloredo et al., 2007). El afrontamiento activo implica tomar medidas activas para cambiar las situaciones o reducir sus efectos, incluye iniciar acciones directas y aumentar los esfuerzos personales para abordar la situación. Por otro lado, el afrontamiento demorado se considera una respuesta necesaria y funcional que busca esperar la oportunidad adecuada para actuar, evitando una acción prematura (Lazarus y Folkman, 1986).

El segundo grupo centrado en las emociones, se enfoca en la regulación emocional, que implica esfuerzos para modificar el malestar y manejar los estados emocionales desencadenados por eventos estresantes. En general, estos objetivos pueden lograrse evitando la situación estresante, reevaluando cognitivamente el suceso perturbador o prestando atención selectiva a aspectos positivos tanto de uno mismo como del entorno (Lazarus y Folkman, 1986). En cambio, las estrategias de afrontamiento dirigidas a las emociones son más propensas a surgir cuando se ha evaluado que no se puede hacer nada para cambiar las condiciones estresantes, amenazantes o desafiantes del entorno. En contraste, las estrategias de afrontamiento dirigidas al problema son más susceptibles de aparecer cuando estas condiciones se perciben como susceptibles de cambio (Di-Colloredo et al., 2007).

Por su parte, autores como Frydenberg y Lewis (1996) distinguen tres estilos de afrontamiento diferente, el primero es el productivo, que implica acciones dirigidas a resolver el problema, el segundo es el no productivo o de no afrontamiento, caracterizado por el aislamiento o el sentimiento de culpa, y por último, está el estilo orientado hacia otras estrategias, como la búsqueda de apoyo social.

### ***Relevancia del afrontamiento ante el estrés***

El afrontamiento juega un papel relevante como mediador entre situaciones estresantes y los recursos sociales y personales con los que le hace frente a las situaciones estresantes, disminuyendo el impacto biológico y psicológico, es de mencionar que el afrontamiento proviene de rasgos personales con múltiples circunstancias en distintos contextos socioculturales (López-Mayorga et al., 2019).

Uno de los fenómenos que pone a prueba el afrontamiento es la migración, entre las principales dificultades que enfrentan las personas al migrar por primera vez incluyen la dificultad para encontrar empleo o vivienda, la discriminación o el rechazo social, adaptarse a nuevas formas de alimentación, enfrentar obstáculos administrativos y legales, ajustarse a nuevas costumbres sociales y horarios, la separación de seres queridos, el temor a no lograr las metas, sentir desesperanza y vulnerabilidad al carecer de derechos (Villacieros, 2020), de la mano con esta idea Cervantes-Pacheco et al. (2019) en su investigación promoción de los recursos psicológicos en estudiantes universitarios michoacanos a través de una intervención psicoeducativa estructurada sobre migración y salud, considera a la migración genera emociones intensas y contradictorias, la falta de autocontrol frente a estas emociones puede desencadenar trastornos emocionales, problemas físicos y la dependencia de sustancias psicoactivas.

En relación al consumo de psicoactivos durante la migración Martínez-Donate et al. (2020) en su artículo perfil de salud y acceso a la salud de los flujos migratorios

mexicanos que atraviesan la frontera norte de México, indica una estimación sobre los migrantes hacia los Estados Unidos, con y sin experiencia migratoria internacional, presentan tasas elevadas de angustia psicológica y, en el caso de los migrantes sin experiencia en los Estados Unidos, también muestran niveles excesivos de consumo de alcohol, esto puede reflejar la preocupación de los migrantes por la separación de sus seres queridos, el viaje hacia y a través de la frontera entre México y Estados Unidos, disminuyendo en gran medida el bienestar psicológico.

Así mismo los niños y niñas migrantes en comparación con los adultos, tienen mayor probabilidad de consumir drogas y vivir mayores dificultades interpersonales, dado que se deben tener en cuenta los desafíos vitales particulares de la edad (Yang, 2019). Esta problemática implica un desafío en materia de salud mental tanto para el país de origen y el país receptor para disminuir el impacto psicológico del proceso migratorio infantil (Braga et al., 2019).

Es por ello, que desarrollar estrategias de afrontamiento desde una temprana edad es muy eficaz ya que contribuyen al bienestar psicológico, fisiológico y social del individuo, al mencionar la eficacia de las estrategias de afrontamiento se hace referencia a la habilidad para manejar y reducir el estrés a un corto, mediano y largo plazo, aumentando el estado de bienestar psicológico y de salud (Snyder, 1999), es decir, recobrar la percepción y sensación de satisfacción que experimenta la vida, producto de hacer un balance de expectativas y logros, y obtener una valoración positiva y estados de ánimo favorables para las personas migrantes (Araujo y Savignon, 2018, citado por Vielma y Alonso, 2010).

Con lo mencionado anteriormente, se resalta el papel del afrontamiento en el estrés que experimentar las personas migrantes, y con ello se reducen los problemas de salud mental como las adicciones, por ello conocer la forma en que los individuos manejan las situaciones estresantes brinda el panorama de que estrategias se pueden implementar que complementen el estilo con el que ya cuentan, y que todo ello se conocerá en los capítulos posteriores.

## Capítulo 5

### Estrategia metodológica

#### Contexto donde se desarrolló la investigación

El fenómeno de la migración en México tiene una tradición centenaria, además de múltiples facetas. A pesar de ello, se le ha dado poca importancia por parte de los especialistas a las problemáticas del retorno y puntualmente a las causas y efectos de los flujos migratorios de retorno a nivel regional y local (Fernández, 2011). Se estima que desde la mitad de la década pasada a la actualidad, se registra un incremento en el número de las personas migrantes que llegan de Estados Unidos a México (Giorguli y Bautista, 2018), contando con información insuficiente sobre lo que ha ocurrido con todas esas personas tras el retorno, sobre todo, en cuanto a la problemática de consumo de sustancias adictivas que se presentan en esta particular circunstancia migratoria.

Es por ello que, la presente investigación centró su atención en hombres y mujeres que están internos en centros de rehabilitación en adicciones en el estado de Michoacán, identificando en este grupo su patrón de consumo de sustancias, el tipo de experiencia migratoria, particularmente la de migración de retorno, así como sus recursos psicológicos y estrategias de afrontamiento.

Dentro de un contexto local, en el estado de Michoacán se estima que hay poco más de 380 centros de rehabilitación en total, de los cuales únicamente 8 de estos centros están reconocidos y regulados por las autoridades gubernamentales de la salud, tanto a nivel estatal como nacional (Chávez, 2018). El espacio en donde se llevó a cabo la investigación fue en tres centros de rehabilitación, dos ubicados en la ciudad de Morelia y uno en el municipio colindante denominado Tarímbaro, dichos centros pertenece a una misma organización que cuenta con distintas casas a lo largo del estado de Michoacán, con cinco años de fundación, algunas con modalidad residencial y una con modalidad ambulatoria; para la presente investigación solo se trabajó con la modalidad residencial.

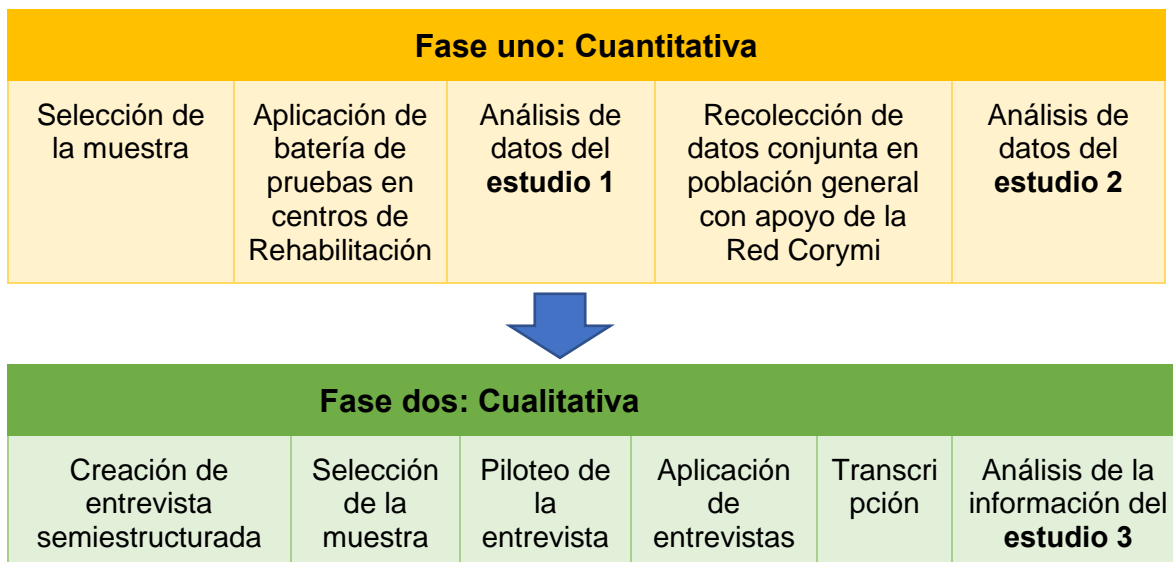
A la fecha de aplicación se contaba con alrededor de 200 usuarios en toda la organización, pero para fines de la investigación solo participaron 95 internos, que recibían un tratamiento médico, psicológico y trabajaban a la par con grupos de autoayuda. La duración promedio de las y los internos en el centro rondaba de 10 a 12 meses, aunque era común que, por decisión familiar, el usuario no concluyera el tratamiento. Así mismo, eran frecuente los reingresos, pero también se podían encontrar a personas que dejaban de consumir.

### Diseño de la investigación

Para esta investigación se utilizó un diseño mixto de tipo secuencial explicativo, tal como lo describen Creswell y Plano-Clark (2018), este diseño ocurre en dos fases distintas, la primera consistió en la recopilación y el análisis de datos cuantitativos, por lo que se llevó a cabo un estudio transversal con diseño no experimental en el que se aplicaron pruebas psicométricas (Ver Apéndice 6) logrando con ello proporcionar una descripción cuantitativa o numérica de tendencias, con la intención de poder generalizar los resultados a partir de una muestra a una población.

### Figura 7

*Diseño de la investigación con Diseño Mixto de tipo secuencial explicativo*



Fuente: Elaboración propia.

La segunda fase consistió en la recopilación y análisis de datos cualitativos y tuvo la intención de ampliar o explicar los resultados cuantitativos de la fase anterior, mediante la investigación narrativa. Esta estrategia de investigación contempló el que el investigador estudiara la vida de las personas solicitando que proporcionen historias detalladas sobre sus vidas (Creswell y Plano-Clark, 2018), apoyándose sobre dos ejes temáticos, el primero la migración y el segundo el consumo de sustancias psicoactivas, ambos ejes se analizaron tomando en cuenta los recursos psicológicos y estilos de afrontamiento.

Dentro de la primera fase se desprendieron el estudio uno y dos con muestreo no probabilístico por conveniencia de tipo transversal, de comparación de grupos según el tipo de experiencia migratoria, y entre internos con la población general.

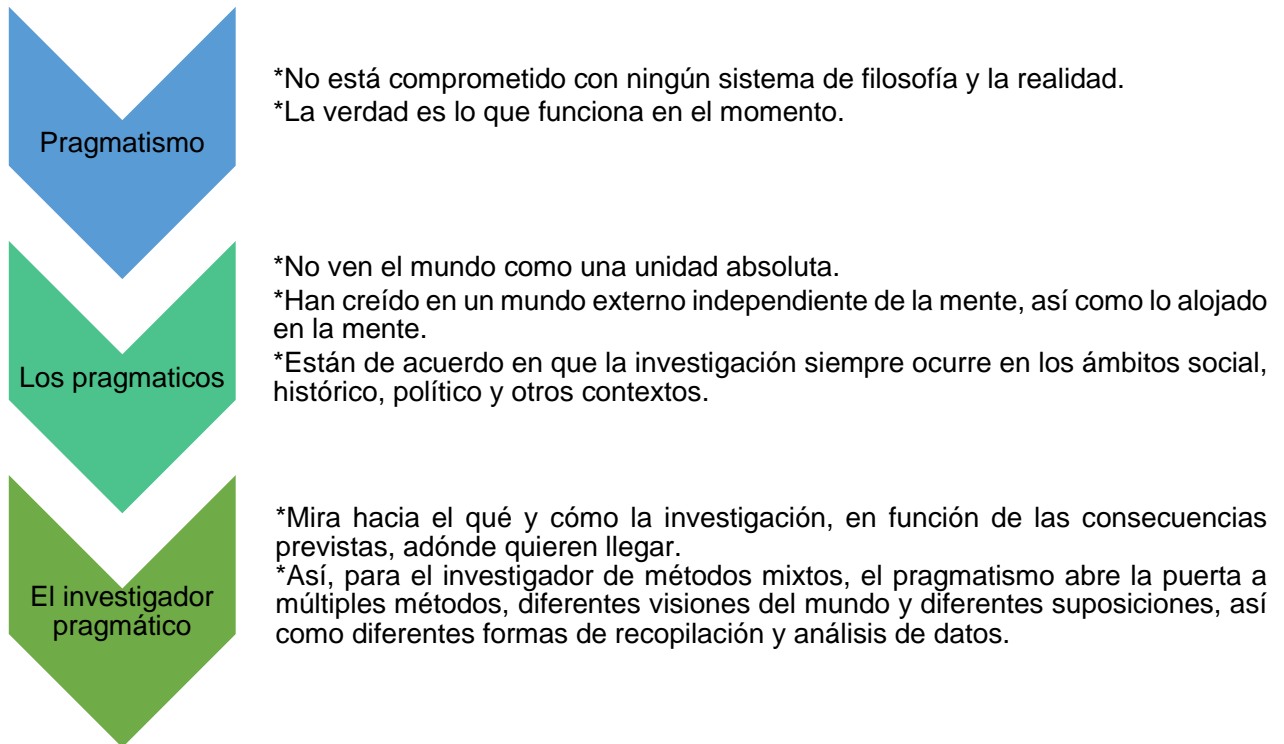
De la segunda fase se desprendió el estudio tres, donde se realizaron entrevistas semiestructuradas a migrantes retornados internos en el centro de rehabilitación (ver Figura 7). En éste último estudio se trabajó en la integración del análisis cualitativo para comprender el tipo de relación que guardan las experiencias de migración de retorno y el consumo de sustancias psicoactivas con los recursos psicológicos, individuales, familiares y sociales, así como con las estrategias de afrontamiento de personas internas en un centro de rehabilitación en el estado de Michoacán.

### **Paradigmas epistemológicos**

La presente investigación se ubicó en el paradigma epistemológico del pragmatismo ya que Barrena (2014) señala que los pragmatistas consideran que la ciencia es una entidad dinámica y viva, una actividad que implica la formulación de conjeturas que se ponen a prueba, se aceptan o se rechazan en lugar de verla como un conjunto estático de conocimientos sistematizados o una metodología rígida y estática, la conciben como algo en constante evolución, que permite un crecimiento continuo.

## Figura 8

### *Pragmatismo e investigación*



Fuente: (Creswell, 2008)

De acuerdo con Creswell (2008) el pragmatismo deriva del trabajo de Pierce, James, Mead y Dewey quienes daban importancia a enfocarse en las aplicaciones prácticas buscando lo que realmente funciona y el cómo se pueden encontrar soluciones a los problemas, en lugar de centrarse únicamente en un solo método, los investigadores ponen énfasis en el problema de investigación en sí mismo, y utilizan todos los enfoques disponibles para comprender y abordar dicho problema.

### **Definición conceptual y operacional de las variables**

La investigación partió de cuatro variables: migración, patrones de consumo de sustancias psicoactivas, recursos psicológicos y estilos de afrontamiento que son definidos en los siguientes términos (ver Tabla 5):

Tabla 5

*Definición conceptual y operacional de las variables*

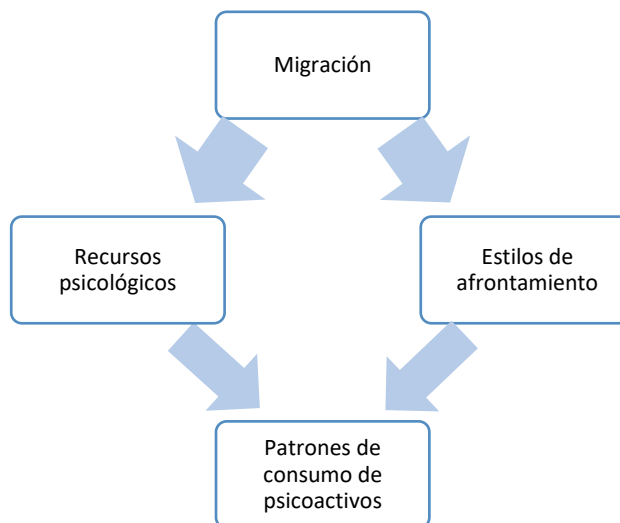
<b>Variab</b> les	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>
<b>Migración</b>	Kearney y Besserra (2004, p.4) consideran a la migración como “un movimiento que atraviesa una frontera significativa que es definida y mantenida por cierto régimen político –un orden, formal o informal- de tal manera que cruzarla afecta la identidad del individuo”.	Experiencia migratoria: sin experiencia migratoria, familiares migrantes y migración propia.
<b>Patrones de consumo</b>	Son las pautas o formas de uso de drogas y alcohol, incluyendo la cantidad, los ciclos y frecuencias de consumo, la asociación de la conducta con las motivaciones subyacentes, los contextos de consumo, los tipos de drogas empleadas y sus combinaciones, incluye también las vías de administración de las sustancias.	Para el evaluar el consumo de drogas se utilizó la Escala Consumo de Drogas (Yépez-Herrera et al., 2019).
<b>Recursos psicológicos individuales</b>	Rivera-Heredia et al. (2021) define los recursos psicológicos como mediadores entre los estresores psicosociales y su evaluación cognitiva, cuya resultante es una respuesta de afrontamiento ante el estrés con diferentes grados de adaptación y efectividad.	Escalas para evaluar los recursos psicológicos individuales y sociales. Desarrollado por Rivera-Heredia et al. (2006).
<b>Recursos familiares</b>	El contar con recursos familiares suficientes permite a las personas superar las adversidades de una forma más sencilla, cuando no se cuenta con ello ponen al individuo en situaciones críticas de estrés y crisis (Rivera-Heredia et al., 2021).	Escala para la Evaluación de las Relaciones Intrafamiliares de Rivera-Heredia y Andrade (2010).

<p><b>Estilos de afrontamiento</b></p>	<p>El afrontamiento es la forma en que el ser humano maneja las situaciones estresantes, buscando tolerar, ignorar, minimizar o aceptar, aquellos eventos que rebasan sus capacidades, a través de acciones, pensamientos, emociones y afectos, incluso resignificando el estímulo, para atender la situación desbordante (López-Mayorga et al., 2019).</p>	<p>Escala de estrategias de afrontamiento, es una versión validada en México de la escala original de Lazarus y Folkman (Zavala et al., 2008).</p>
--	---	--

Fuente: Elaboración propia

### Figura 9

*Diagrama explicativo de la relación entre las variables de estudio*



Fuente: Elaboración propia.

En este apartado se describieron las definiciones que se utilizaron para la investigación (Ver Tabla 5) y con el cual se conformó el diagrama que además rescató de las investigaciones previas que señala que el migrar es una experiencia estresante en donde los recursos psicológicos y los estilos de afrontamiento pueden influir en reducir el consumo de drogas o prevenir el desarrollo de la adicción (ver Figura 9).

## Participantes

Para este estudio se contó con la participación de 95 internos en centros de rehabilitación y 96 personas del público en general en aplicación de batería de pruebas, y 5 internos en centros de rehabilitación en entrevistas semiestructurada (ver Tabla 6), de forma particular se describirán las características de cada muestra en cada estudio, es de señalar que la muestra de 95 internos en centros de rehabilitación en la misma en el estudio uno y dos.

**Tabla 6**

*Número y características de los participantes en cada una de las fases y estudios*

Fase	Estudio	Número de participantes			Características sociodemográficas
		Centros de Rehabilitación	Población General	Total	
Cuantitativa	1	95	---	95	65 hombres (68%) y 30 mujeres (32%)
	2	95	96	191	130 hombres (68%) y 61 mujeres (32%)
Cualitativa	3	5		5	3 hombres (60%) y 2 mujeres (40%)

Fuente: Elaboración propia

## Consideraciones éticas

Para el primer estudio se obtuvo el consentimiento de los participantes. Primero se les informó de manera explícita y clara sobre la confidencialidad de la información proporcionada (ver Apéndice 1), y para salvaguardar la privacidad de los participantes, se utilizaron claves de identificación en los cuestionarios, y se gestionó la información de manera responsable. Así mismo los cuestionarios aplicados se quedaron bajo el resguardo del aplicador, la base de datos se

encuentra en el disco duro de la laptop del maestrante y la directora de tesis, a lo cual ninguna persona externa tiene acceso a esos datos, y los resultados serán compartidos con los participantes que soliciten dicha información.

Para un segundo estudio, se les pidió un consentimiento informado por escrito (ver Apéndices 2) para audio grabar las entrevistas, asegurándoles confidencialidad y explicándoles claramente los objetivos pretendidos con el estudio, se indicó que a lo largo de la entrevista no hicieran referencia a datos con los cuales se le pudiera identificar, los audios fueron grabados con un celular y el archivo se pasó al disco duro de la laptop del aplicador por medio de clave USB, posterior a ello se borró de la memoria del celular y la información solo se compartió con la directora y codirectora de tesis para los análisis pertinentes.

## Capítulo 6

### Estudio 1. Comparación según el tipo de experiencia migratoria

El estudio uno consistió en comparar el consumo de sustancias psicoactivas, los recursos psicológicos individuales, familiares y sociales, así como los estilos de afrontamiento en internos de centros de rehabilitación del Estado de Michoacán, en función del tipo de experiencia migratoria. Se cuenta con el antecedente de la investigación realizada por Pérez-Padilla (2014), quien encontró que los migrantes retornados presentan más recursos psicológicos que las personas que no han tenido la experiencia de la migración internacional, sin embargo, todavía se desconoce el tipo de experiencias migratorias en las personas con problemas de adicciones internas en centros de rehabilitación, y el nivel de recursos psicológicos que presentan.

La muestra para realizar el estudio uno se diferenció en tres grupos en función del tipo de experiencia migratoria, el primero, sin ninguna experiencia migratoria; es decir, que no tuvieran familiares migrantes, ni que el propio participante hubiera migrado. Un segundo grupo lo conformaron personas que tuvieran familiares migrantes ya sea directos o indirectos (familia nuclear o extensa), pero que ellas no hubieran migrado, y el tercer grupo estuvo formado por quienes directamente habían tenido experiencia migratoria internacional y que retornaron a México.

#### Objetivo del estudio 1

Comparar el consumo de sustancias psicoactivas, los recursos psicológicos individuales, familiares y sociales, así como los estilos de afrontamiento en internos de centros de rehabilitación del Estado de Michoacán, en función del tipo de experiencia migratoria.

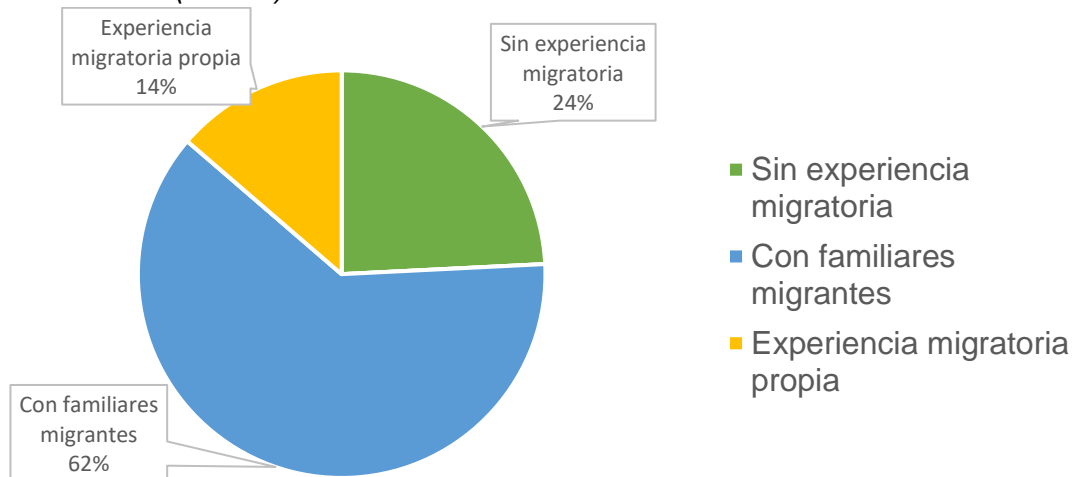
## Método del estudio 1

### Participantes

Para realizar este estudio se contó con 95 participantes, de los cuales se llevó a cabo la comparación del consumo de sustancias psicoactivas, los recursos psicológicos individuales, familiares y sociales, así como los estilos de afrontamiento en internos de centros de rehabilitación del Estado de Michoacán, en función del tipo de experiencia migratoria.

### Figura 10

*Frecuencia de tipos de experiencia migratoria en internos en centros de rehabilitación (n = 95)*



Fuente: Elaboración propia.

Un 76% de los participantes contaba con experiencia migratoria, ya fuera propia o familiar. Del total de la muestra, el 14% fueron personas con migración propia, de los cuales 4 fueron mujeres (31%) y 9 hombres (69%). El grupo con familiares migrantes constituyó un 62% de la muestra, de los cuales fueron 38 hombres (64%) y 21 mujeres (36%). Por último, el grupo sin experiencia migratoria representó un 24% de la muestra, de los cuales 18 fueron hombres (78%) y 5 mujeres (22%). En cuanto a la edad, 65 personas entrevistadas tenían entre 27 y 59 años (adultez); 23 participantes entre 19 y 26 años (juventud), seis personas 18 años (adolescencia) y

solo un entrevistado tuvo más de 60 años (ancianidad). El consumo de alcohol, tabaco y anfetaminas, representan las sustancias más consumidas en los tres grupos. La Figura 10 muestra la distribución de los tres grupos de acuerdo con su experiencia migratoria.

### ***Instrumentos y recolección de datos***

#### Escalas para evaluar los recursos psicológicos

Para evaluar los recursos psicológicos se utilizaron las Escalas de los Recursos Psicológicos Individuales y Sociales, desarrolladas por Rivera-Heredia et al. (2006) en principio y actualizadas por Rivera-Heredia y Pérez-Padilla (2012) y por Pérez-Padilla en 2014, tomando la última la versión actualizada de marzo de 2021. Al probar la confiabilidad de los instrumentos en esta población se encontró que:

- La escala de recursos afectivos consta de 18 reactivos y tiene una confiabilidad Alfa de .83.
- La escala de recursos cognitivos consta de 10 reactivos y tiene una confiabilidad Alfa de .77.
- La escala de recursos sociales consta de 9 reactivos y tuvo una confiabilidad Alfa de .75.

#### Escala de relaciones intrafamiliares

Escala para la Evaluación de las Relaciones Intrafamiliares de Rivera-Heredia y Andrade (2010), en su versión reducida con 12. Cuenta con tres dimensiones de 4 reactivos cada una, que miden expresión de emociones ( $\alpha = .81$ ), unión y apoyo ( $\alpha = .88$ ) y percepción de dificultades o conflictos ( $\alpha = .78$ ).

### Escala de consumo de drogas

Para el evaluar el consumo de drogas se utilizó la Escala Consumo de Drogas de Yépez-Herrera et al. (2019), la cual cuenta con 15 reactivos, que tienen 4 opciones de respuesta, con estructura tipo Likert con opciones cuyo estramos son de nunca a siempre, además de presentar un Alfa de Cronbach para población mexicana de .91.

### Instrumento de Estilos de Afrontamiento

Esta escala creada originalmente por Lazarus y Folkman se encuentra validada en México por Zavala et al. (2008). Se trabajó con la versión adaptada por Pérez-Padilla (2014) que cuenta con las dimensiones de reevaluación positiva (Alfa de Cronbach= .78), de estilo evasivo (Alfa de Cronbach= .61), de negociación (Alfa de Cronbach= .68) y de análisis cognitivo reflexivo (Alfa de Cronbach= .61). Los alfas corresponden a la versión adaptada.

### ***Procedimiento***

La aplicación se realizó dentro de un centro de rehabilitación del estado de Michoacán, se solicitó el permiso de los directivos de la fundación para la aplicación de la batería a los internos, explicando los objetivos de la investigación. La aplicación se llevó a cabo de forma grupal entregando un cuestionario (Ver Apéndice 6) a cada uno de los internos y un lápiz para ir marcando sus respuestas en la medida que el moderador va dando lectura a los mismos.

Se inició leyendo el consentimiento informado y pidiendo que los que estuvieran de acuerdo lo firmaran, posteriormente se dio lectura al cuestionario de datos socio-demográficos, seguido de las escalas de recursos psicológicos, después la escala de consumo, y la escala de estilos de afrontamiento. Para finalizar se les hizo hincapié en los datos de contacto para cualquier duda posterior o información.

## Resultados del Estudio 1

Comparación de los internos según su consumo de drogas y tipo de experiencia migratoria.

**Tabla 7**

*Comparación de los internos según su consumo de drogas y tipo de experiencia migratoria mediante la prueba ANOVA (n =95)*

Drogas	Medias			gl	F	Sig.
	Sin experiencia migratoria	Con familiares migrantes	Experiencia migratoria propia			
Consumo de alcohol (cerveza, vino, whisky, etc.)	1.96	2.22	1.62	2,91	1.869	.16
Consumo de cigarrillo	1.35	1.69	1.46	2,91	1.485	.23
Consumo de mariguana	1.27	1.41	1.08	2,88	.361	.69
Consumo de base de coca	.32	.79	.62	2,88	1.45	.24
Consumo de cocaína	1	1.21	1.23	2,89	.268	.76
Consumo de heroína	.22	.23	.23	2,89	.003	.99
Consumo de la droga H	.16	.25	.27	2,82	.12	.88
Consumo de anfetaminas	1.91	2.23	2.08	2,89	.35	.7
Consumo de barbitúricos	.73	.95	.54	2,90	.632	.53
Consumo de alucinógenos	.52	.43	.15	2,89	.62	.54
Consumo de éxtasis	.13	.35	.15	2,90	1.141	.32
Consumo de inhalables (cemento de contacto, thinner, etc.)	.61	.63	.38	2,90	.242	.78
Consumo de alguna otra sustancia	.13	.14	0	2,66	.534	.58

Fuente: Elaboración propia

Los resultados obtenidos no presentan diferencias estadísticamente significativas en el consumo de sustancias entre internos en centros de rehabilitación según su experiencia migratoria como se puede observar en la Tabla 7, no obstante, se encontró que el alcohol y las anfetaminas son las sustancias con mayor porcentaje de afectación en los internos sin importar su experiencia migratoria (Ver Tabla 8).

**Tabla 8**

*Grado de afectación del alcohol y anfetaminas en internos en centros de rehabilitación*

<b>Sustancia psicoactiva</b>	<b>Respuestas: Me afectó mucho o me afectó en extremo</b>	<b>Porcentaje</b>
Alcohol	33 internos	35.1%
Anfetaminas	43 internos	46.8%

Fuente: Elaboración propia.

Al contrastar los recursos psicológicos entre las y los internos en centros de rehabilitación, con base en su experiencia migratoria, se encontraron diferencias estadísticamente significativas en dos recursos: red de apoyo (recurso de tipo social) y reflexión ante los problemas (recurso de tipo cognitivo).

Las personas con experiencia migratoria propia presentan puntajes más altos en red de apoyo que quienes no tienen experiencia migratoria en la familia o en quienes tienen familiares migrantes. En contraste, presentan puntajes más altos en reflexión ante los problemas quienes no tienen experiencia migratoria en la familia y quienes han migrado, en comparación con quienes tienen familiares migrantes (véase la Tabla 9). En el resto de los recursos psicológicos no se encontraron diferencias significativas.

**Tabla 9**

*Comparación de los internos según sus recursos psicológicos y tipo de experiencia migratoria mediante la prueba ANOVA (n = 95)*

Recursos psicológicos	Medias			gl	F	Sig.
	Sin experiencia migratoria	Con familiares migrantes	Experiencia migratoria propia			
Dificultades para pedir ayuda	12.9	12.7	11.0	2,92	1.147	.322
Red apoyo	11.9	11.8	14.2	2,92	4.015	.021
Reflexión ante los problemas	20.7	18.7	20.5	2,92	4.107	.020
Recuperación del equilibrio	9.7	9.6	10.2	2,92	.435	.649
Autocontrol	16.7	15.4	16.9	2,92	1.981	.144
Dificultad manejo de la tristeza	11.3	11.6	12.4	2,92	.324	.724
Dificultad manejo del enojo	12.0	11.7	12.6	2,92	.425	.655

Fuente: Elaboración propia.

En cuanto a la comparación de grupos en el análisis de Bonferroni (ver Tabla 10) se obtuvo en el recurso psicológico reflexión ante los problemas diferencias estadísticamente significativas entre el grupo de internos sin experiencia migratoria e internos con familiares migrantes con un  $p < 0.05$ . Así mismo en el recurso red de apoyo se encontraron diferencias estadísticamente significativas ( $p < 0.05$ ) entre personas con experiencia migratoria propia y las que tienen familiares migrantes.

**Tabla 10**

*Análisis de Bonferroni de reflexión ante los problemas y red de apoyo*

Variable dependiente	(I) Experiencia migratoria	(J) Experiencia migratoria	Diferencias de medias (I-J)	ET	Sig
	Sin migración	Con familiares migrantes	.3306	.1304	.039
		Con experiencia migratoria propia	.0262	.1841	1.000
	Con familiares migrantes	Sin migración	-.3306	.1304	.039

<b>Reflexión ante los problemas</b>	Con experiencia propia	Con experiencia propia	-.3044	.1625	.193
		Sin migración	-.0262	.1841	1.000
		Con familiares migrantes	.3044	.1625	.193
<b>Red de apoyo</b>	Sin migración	Con familiares migrantes	.00553	.17270	1.000
		Con experiencia propia	-.59030	.24378	.052
	con familiares migrantes	Sin migración	-.00553	.17270	1.000
		Con experiencia propia	-.59583	.21525	.020
	con experiencia propia	Sin migración	.59030	.24378	.052
		Con familiares migrantes	.59583	.21525	.020

Fuente: Elaboración propia.

Por su parte, el contraste de recursos familiares por tipos de experiencia migratoria presentó diferencias significativas en unión y apoyo (ver Tabla 11), en el resto de los recursos no se encontraron diferencias significativas. El grupo con mayores puntajes en unión y apoyo fue el que tenía experiencia migratoria propia, en relación a los otros dos grupos (ver Tabla 12).

**Tabla 11**

*Comparación de los internos según los recursos familiares y tipo de experiencia migratoria mediante la prueba ANOVA (n = 95)*

<b>Recursos familiares</b>	<b>Medias</b>			<b>gl</b>	<b>F</b>	<b>Sig.</b>
	Sin experiencia migratoria	Con familiares migrantes	Experiencia migratoria propia			
Dificultades	11.4	11.9	10.7	2, 92	.588	.557
Expresión	14.4	13.6	16.8	2, 92	2.767	.068
Unión y apoyo	15.8	14.5	17.6	2, 92	4.180	.018

Fuente: Elaboración propia.

Dichos resultados se complementaron con los análisis de Bonferroni (ver Tabla 12) donde se observaron diferencias estadísticamente significativas en el recurso unión y apoyo, entre internos con experiencia migrante propia e internos con familiares migrantes ( $p < 0.05$ ).

**Tabla 12**

*Análisis de Bonferroni de unión y apoyo*

<b>Variable dependiente</b>	<b>(I) Experiencia migratoria</b>	<b>(J) Experiencia migratoria</b>	<b>Diferencias de medias (I-J)</b>	<b>ET</b>	<b>Sig</b>
<b>Unión y apoyo</b>	Sin migración	Con familiares migrantes	.32093	.22278	.459
		Con experiencia propia	-.44732	.31447	.475
	Con familiares migrantes	Sin migración	-.32093	.22278	.459
		Con experiencia propia	-.76825	.27767	.021
	Con experiencia propia	Sin migración	.44732	.31447	.475
		Con familiares migrantes	.76825	.27767	.021

Fuente: Elaboración propia.

Por último, el contraste del tipo de experiencia migratoria entre internos según sus estilos de afrontamiento no presentó diferencias estadísticamente significativas, lo que nos muestra que las puntuaciones de los estilos de afrontamiento son semejantes en los diferentes tipos de experiencias migratorias (ver Tabla 13)

**Tabla 13**

*Comparación de los internos según sus estilos de afrontamiento y tipo de experiencia migratoria mediante la prueba ANOVA (n = 95)*

<b>Estilos de afrontamiento</b>	<b>Medias</b>			<b>gl</b>	<b>F</b>	<b>Sig.</b>
	Sin experiencia migratoria	Con familiares migrantes	Experiencia migratoria propia			
Análisis cognitivo reflexivo	5.4	5	6	2, 92	1.805	.170
Evasivo	5.7	5.7	5.9	2, 92	.091	.913
Negación	5.9	5.9	5.9	2,92	.002	.998
Revaluación positiva	9.3	8.8	9.5	2, 92	.308	.736

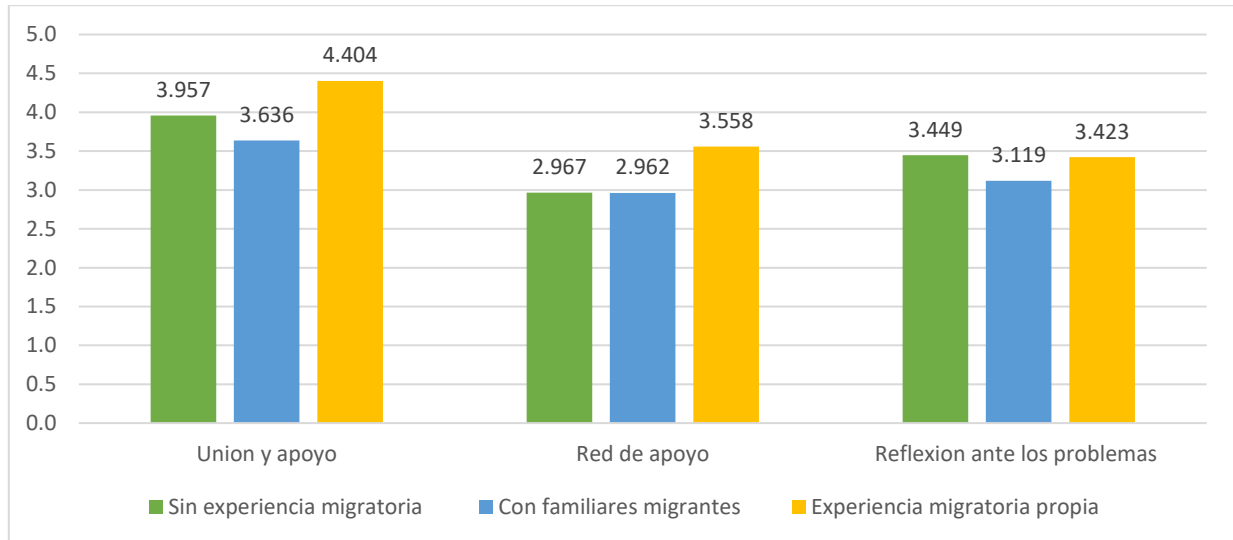
Fuente: Elaboración propia.

El grupo que presentó mayores recursos como unión y apoyo, así como red de apoyo, fueron las personas con experiencia migratoria propia, dentro de los otros grupos se muestran puntuaciones menores muy similares. En relación a reflexión ante los problemas las personas con familiares migrantes se encuentran con una mayor dificultad en comparación con las personas sin experiencia migratoria y las personas con este tipo de experiencia (Ver Figura 11).

Los resultados obtenidos basados en la comparación entre internos en centros de rehabilitación según su experiencia migratoria, nos permite ir visualizando características particulares de los cambios que ocurren con la migración en el entorno familiar e individual en una persona con consumo de sustancias psicoactivas.

**Figura 11**

*Dimensiones en las que se presentaron diferencias significativas en los recursos psicológicos según el tipo de experiencia migratoria (n = 95)*



Fuente: Elaboración propia.

## Discusión del Estudio 1

El presente estudio tuvo como objetivo comparar el consumo de sustancias psicoactivas, los recursos psicológicos individuales, familiares y sociales, así como conocer los estilos de afrontamiento en internos de centros de rehabilitación del Estado de Michoacán, en función del tipo de experiencia migratoria. Para ello se aplicó la batería de pruebas que permitieron evaluar el fenómeno de forma cuantitativa.

Se obtuvieron diferencias estadísticamente significativas en el recurso unión y apoyo según el tipo de experiencia migratoria en internos en centros de rehabilitación, que en el marco de la teoría, el tener recursos familiares como unión y apoyo ayuda a las personas a superar las adversidades con mayor facilidad (Rivera-Heredia et al., 2021), el contar con este recursos nos habla de la cohesión

entre los miembros de la familia que facilita relaciones pertinentes, sumado al apoyo social que ayuda en mejorar el funcionamiento de la familia (Medellín et al., 2012).

Las personas con experiencia migratoria propia cuentan con estrategias que permiten estar en contacto con su familia a pesar de estar en distintos países, o en el caso particular de Michoacán, al contar con una amplia tradición migratoria, el migrar a Estados Unidos es en algunos casos específicos para reunirse con su familia, tal y como lo menciona la teoría de las redes sociales y la del capital social, las cuales dan pie a la posibilidad de pensar en el fenómeno migratorio no solo desde aspectos económicos sí no que presenta a los vínculos como elementos que aumentan la probabilidad de desplazamientos migratorios porque reduce los riesgos y costos del cambio (Ortiz, 2017). En este sentido, Massey (1987, p. 3) menciona que una “vez que las redes se han desarrollado hasta el punto en que un trabajo extranjero está al alcance de la mano, la migración internacional se convierte en una estrategia preferida entre las familias pobres que buscan aliviar necesidades económicas”, es decir, cuando una persona migra a otro país va conformando una estructura social que facilita la integración de un miembro más de la familia en este caso, aunque también puede ser de la comunidad. Esto, significa que el migrar también puede representar la unificación o reintegración de la familia, y es incluso uno de los argumentos que se expresan como causa de la migración (Díaz et al., 2017).

Sin embargo, no solo se puede observar desde la teoría del capital social, también en cuanto a la dinámica familiar se viven algunos retos, ejemplo de ello, es la separación de la familia, ya que implica cambios en la organización, en los hábitos familiares, resignificación de los lazos afectivos, nuevos sistemas de lealtades y reagrupación familiar (Díaz et al., 2017). Entre las formas que buscan para forjar o resignificar sus lazos familiares, se encuentran las remesas, regalos, cartas, llamadas, entre otros (Obregón-Velasco, 2018). El experimentar este proceso de cambios en la organización y reagrupación familiar puede servir como un ejercicio de unidad para evitar la desintegración de la familia a pesar de la distancia física.

Es por ello que, para evitar los sentimientos producidos tras la distancia física de la familia, el migrante busca distintas estrategias de estar cerca de ellos y mantenerse en comunicación con su familia nuclear y de origen; una de las estrategias más comunes son las llamadas y videollamadas. Otra estrategia de mantener contacto son las remesas, cuando el migrante logra emplearse y conseguir un ingreso económico y manda el dinero a la familia de origen de esta forma le dan un sentido e importancia al hecho de estar separados físicamente ya que sienten el esfuerzo de todos está siendo de utilidad, disminuyendo así la culpa y dando mayor tranquilidad (Díaz et al., 2017).

Este resultado contrasta con lo obtenido en la investigación de Obregón-Velasco et al. (2022), donde señala que las personas con sin experiencia migratoria presentan una mayor puntuación en cuanto a unión y apoyo en comparación con las personas que presentan experiencia migratoria, cabe indicar que la población estudiada fueron jóvenes estudiantes de universidad, lo que puede ser causante de que se presenten dichas diferencias, dado que para realizar la migración una de las principales motivaciones, a parte de la económica, es mejorar la calidad de vida de su entorno, es decir implícitamente está presente la familia como motivo de migrar, al decidir migrar por estudios los motivos principales pueden ser otros.

Otro recurso más donde se encontraron diferencias significativas, es en el recurso social de red de apoyo, en particular un recurso social hace referencia a la percepción que tienen las personas de contar con personas cercanas o de confianza en quien apoyarse, y en el caso puntual del recurso de red de apoyo se refiere a la disponibilidad de contar en el entorno cercano con personas de confianza a quienes se puede recurrir en busca de refugio o consuelo cuando se enfrentan a distintas problemáticas (Rivera-Heredia et al., 2021). Las personas que cuentan con este tipo de recurso buscan el acompañamiento emocional necesario para hacer frente a situaciones graves o potencialmente graves (Rodríguez, 2020).

Para las personas en general, pero específicamente para las personas migrantes, la red de apoyo es un medio o estrategia para lograr un cambio de ánimo que ayuda a manejar momentos difíciles o conflictivos, pues contar con una persona de

confianza a quien recurrir en momentos difíciles brinda una posibilidad de diálogo, desahogo, escucha o comprensión, y esta puede ser tanto un amigo(a), familiares, maestros, o psicoterapeutas, entre otros (Extremadura et al., 2012; Medellín et al., 2012; Rivera-Heredia et al. 2023).

El último recurso que presentó diferencias estadísticamente significativas fue el recurso cognitivo de reflexión ante los problemas, cuya condición muestra un comportamiento diferente a los dos anteriores recursos, ya que su significancia parte de una menor prevalencia en internos con familiares migrantes, esta condición de ser familiar de un migrante puede colocar a la persona que se queda en México, en una posición familiar de comodidad, la cual no se enfrenta a los problemas de forma tan directa como la persona que si migra, dado que el familiar que migró brinda los medios necesarios para dicha comodidad, por ende no ejercita o desarrolla este recursos a la par de las personas migrantes. Esto coincide con lo reportado por Pérez-Padilla (2014) al encontrar mayores recursos psicológicos en quienes tenían experiencia de migración que en quienes no tenían dicha experiencia y habían permanecido en México sin migrar. Así mismo, las personas que no han migrado ni tienen familiares migrantes hacen frente a obstáculos y adversidades por sus propios medios sin contar con la amplitud de la experiencia que da a posibilidad de ampliar los horizontes y conocer otro país, con otra cultura, idioma, costumbres, lo que pone en juego una amplia gama de funciones cognitivas, mismas que no se estimulan de la misma manera si se permanece en el mismo lugar y con las mismas actividades.

En el caso de quienes si migran, posiblemente por el crecimiento que ha implicado el probarse a sí mismos y el enfrentar diversos tipo de obstáculos, han podido visualizar sus problemática de forma mental, lo que les permite verlos desde distintos ángulo para lograr encontrar la mejor solución, evitando así abandonarlos, dejarlos inconclusos o permitir que se acrescenten (Nocetti y Medina-Moya, 2019).

Es importante destacar que en la población de internos en centros de rehabilitación por problemas de consumo se encontraron diferencias en unión y apoyo y red de apoyo con una mayor puntuación en las personas con experiencia migratoria propia

y la diferencia de reflexión ante los problemas se marcó por la menor prevalencia de personas con familiares migrantes, en contraste con resultados en otras investigaciones cuya característica era en población general que no era seleccionada por consumo, los migrantes retornados presentaron mayor puntuación en creencias religiosas, optimismo, manejo de tristeza y autocontrol (Pérez-Padilla, 2014).

Todavía cabe señalar que los recursos psicológicos que se encuentran con mayor desarrollo en los internos de centros de rehabilitación que tienen experiencia migratoria propia, están relacionado con terceras personas que les facilitan hacerles frente a las adversidades. El consumo de sustancias psicoactivas es problema no solo para el consumidor, sino también para las personas del entorno social, situación que genera una mayor disposición de apoyo o atención por parte del entorno, pero por sí mismo no dimensiona el hecho que las personas con experiencia migratoria propia muestren una mayor puntuación recursos de carácter social, por ello es importante ver la dinámica familiar de las personas migrantes.

Caso similar a este estudio ocurre con las familias migrantes venezolanas que reportan sentir que estar lejos físicamente ha generado una mayor cercanía emocional con sus seres queridos, a pesar de la separación geográfica, los vínculos afectivos se mantienen fuertes e incluso se fortalecen (Restrepo et al., 2019). Es decir, el recurso de unión y apoyo se fortalece a raíz de los cambios de la dinámica familiar producto de la migración, tal como lo describe Ramírez (2020), que la familia transnacional vive siendo capaz de formar vínculos que les facilita seguirse sintiendo parte de la unidad y perciben su bienestar como algo colectivo a pesar de la distancia física.

Así mismo, se encontró que la condición de transnacional que posee un migrante internacional, lo fuerza a tener la necesidad de crear redes de apoyo en el contexto al cual se necesita adaptar, por lo que las redes pueden ser con paisanos, otros migrantes, compañeros del trabajo, o personas originarias de ese contexto, ampliando así sus redes de apoyo (Millan-Franco et al., 2019). El no contar con redes de apoyo lo suficientemente fuertes puede ser una causa de retorno junto a

la dificultad de regularizar la situación legal, la pérdida de ingresos y la expulsión de la vivienda (Osorio y Phélan, 2020).

La relevancia de contar con redes de apoyo de personas originarias del país receptor brinda una cara positiva a la percepción del apoyo social. En cuanto a la percepción de apoyo por parte de la familia ésta no se encuentra vinculada con la cantidad de miembros de la familia, es decir, a pesar de ser pocos miembros mientras se brinda el apoyo la percepción de apoyo se eleva (Millan-Franco et al., 2019). Pero el vincularse con personas que comparten el mismo lugar de origen no es algo sencillo ya que también existen expresiones de rechazo que posiblemente están sustentadas en el miedo, la desinformación o el racismo (Osorio y Phélan, 2020).

Pero se debe agregar que las redes de apoyo también están conformadas por las personas que previo a la migración ya cumplían esa función, y que gracias a la tecnología se puede mantener contacto con ellas pese a haber migrado (Millan-Franco et al., 2019) además del apoyo mutuo que se puede llegar a dar con las personas migrantes que a pesar de que no son personas que se conozcan pero que por compartir la misma situación hay una solidaridad (Osorio y Phélan, 2020).

Así mismo se encontró que en los recursos psicológicos, dificultades para pedir ayuda, recuperación del equilibrio, autocontrol, dificultad en manejo de tristeza y dificultad en manejo de enojo no fueron estadísticamente significativos, en cuanto a recursos familiares dificultades y expresión no presentaron diferencias significativas y en los estilos de afrontamiento análisis cognitivo reflexivo, evasivo, negación y reevaluación positiva tampoco presentaron diferencias estadísticamente significativas.

Dentro de las limitaciones de este estudio se encuentra la dificultad de poder acceder a más centros de rehabilitación para poder tener un mayor número de participantes, además de que el problema de adicciones es más prevalente en la población masculina, por lo que dificulta equiparar las poblaciones por género. Así mismo, la escala de consumo de drogas de Yépez-Herrera (2019) en los análisis de confiabilidad con los datos de la presente investigación, obtuvo un omega de McDonald's de .805 y un alfa de Cronbach's de .789, sin embargo, en un análisis

factorial exploratorio no fue posible identificar factores o subdimensiones dentro del mismo, teniéndolo que manejarlo como una escala unidimensional. A pesar de ello se lograron encontrar diferencias significativas en la población de internos en centros de rehabilitación según la experiencia migratoria, lo que alienta a continuar con esta línea de investigación a futuro, pero ahora ya con un mayor número de participantes.

Otro de los logros de la investigación actual es que fue posible caracterizar desde los recursos psicológicos las particularidades de la población de internos en centros de rehabilitación, dando pie a trabajar o desarrollar los recursos en las áreas de oportunidad para mejorar las habilidades para enfrentar los problemas.

Uno de los posibles usos de resultados es poder realizar un trabajo clínico por parte del personal del área de salud, que pueda ser más especializado en las necesidades de los internos en centros de rehabilitación, además de generar una caracterización de la población estudiada lo que la presente investigación propicia una base para desarrollar una intervención o una campaña de fortalecimiento de recursos psicológicos para la prevención en adicciones en personas migrantes y no migrantes.

Una de las aportaciones más importantes de esta investigación es visibilizar a la población de internos en centros de rehabilitación según su experiencia migratoria, dado que tanto los internos están invisibilizados por las autoridades, como también es un problema el no conocer qué tipo de tratamiento o intervenciones que se practican en los distintos centros del país y mucho aún se sabe las adaptaciones al tratamiento que se manejan cuando los usuarios son población migrante.

## Capítulo 7

### **Estudio 2. Comparación entre personas que se encuentran internas de centros de rehabilitación y entre quienes no se encuentran internos**

El estudio 2 consistió en la comparación de los recursos psicológicos individuales, familiares y sociales, y los estilos de afrontamiento entre personas que se encuentran internas en centros de rehabilitación del Estado de Michoacán y entre quienes no se encuentran internos en centros de rehabilitación. Realizar este contraste nos permite ubicar posibles diferencias entre consumidores y no consumidores.

#### **Objetivo del estudio 2**

Comparar los recursos psicológicos individuales, familiares y sociales, y los estilos de afrontamiento entre personas que se encuentran internas de centros de rehabilitación del Estado de Michoacán y población general.

#### **Método del estudio 2**

##### Participantes

Para realizar este estudio se contó con 191 participantes de los cuales 130 fueron hombres (68%) y 61 mujeres (32%), donde la mayor parte se ubicó en la etapa de la adultez con el (51%), seguido del (39%) de la juventud. Con respecto a el tipo de experiencia migratoria en la muestra, 46 (24%) participantes no presentan experiencia migratoria ni cuentan con familiares migrantes, por su parte las personas que presentan migración de retorno fueron 79 (41%) y 66 (35%) personas con familiares migrantes.

La muestra para el estudio dos está constituida por dos grupos; el primero es un grupo de personas internas en centros de rehabilitación por consumo de sustancias psicoactivas, el segundo grupo lo conformó personas de población general. El primer grupo se conformó por 95 internos en centros de rehabilitación por consumo de psicoactivos, mismo grupo que participó en el primer estudio, quienes fueron 30 mujeres y 65 hombres. Por su parte, la muestra de población general estuvo compuesta por 65 (68%) hombres y 31 (32%) mujeres, de los cuales 23 (24%) no presentaron experiencia migratoria, 53 (55%) presentaron tener un familiar migrante y por último 20 (21%) son personas con experiencia migratoria propia.

#### Instrumentos y recolección de datos

*Escalas para evaluar los recursos psicológicos individuales y sociales.* Desarrollado por Rivera-Heredia et al. (2006), actualizada por Pérez-Padilla (2014) y se retomó la versión actualizada de marzo de 2021. La escala de recursos afectivos consta de 18 reactivos y tiene una confiabilidad Alfa de .83; la escala para medir los recursos cognitivos tuvo una confiabilidad .77, y la escala de recursos sociales consta de 9 reactivos y tuvo una confiabilidad de .75.

*Escala para la Evaluación de las Relaciones Intrafamiliares* de Rivera-Heredia y Andrade (2010), esta versión tiene 12 reactivos. Cuenta con tres dimensiones que miden percepción de dificultades o conflictos ( $\alpha = .78$ ), expresión de emociones ( $\alpha = .81$ ) y unión y apoyo ( $\alpha = .88$ ).

*Instrumento de Estilos de Afrontamiento.* Esta escala creada originalmente por Lazarus y Folkman se encuentra validada en México por Zavala et al. (2008). Se trabajó con la versión adaptada por Pérez-Padilla (2014) que cuenta con las dimensiones de reevaluación positiva (Alfa de Cronbach= .78), de estilo evasivo (Alfa de Cronbach= .61), de negociación (Alfa de Cronbach= .68) y de análisis cognitivo reflexivo (Alfa de Cronbach= .61). Los alfas corresponden a la versión adaptada.

#### Procedimiento

La aplicación de la batería de escalas a población general, se realizó de forma presencial y a través de medios electrónicos como Google forms, se utilizaron estos medios dado que la recolección de datos se realizó durante la pandemia, el muestreo se realizó por conveniencia realizando una invitación directa a través de la aplicación WhatsApp. Para la población de internos, nos apoyamos de los resultados del estudio 1.

## Resultados del estudio 2

Se realizó una prueba t para muestras independiente donde se obtuvieron los siguientes resultados en el contraste de recursos psicológicos entre internos y población general (véase Tabla 14). Dentro de las diferencias estadísticamente significativas, se encuentra dificultad en el manejo del enojo (recurso afectivo) y recuperación de equilibrio (recurso cognitivo).

**Tabla 14**

*Comparación de recursos psicológicos entre internos en centros de rehabilitación y población general mediante prueba t para muestras independientes (n = 191)*

Recursos psicológicos	Población general		Internos		t	gl	Sig.	D de Cohen
	M	DE	M	DE				
Dificultad en el manejo enojo	2.05	.712	2.37	.674	-3.256	189	.001	-0.46
Dificultad en el manejo tristeza	2.13	.736	2.33	.748	-1.777	189	.077	-0.27
Autocontrol	3.29	.643	3.18	.665	1.101	189	.272	0.17
Recuperación del equilibrio	2.9	.815	3.24	.680	-3.120	189	.002	-0.45

Reflexión ante los problemas	3.37	.542	3.24	.547	1.663	189	.098	0.24
Red apoyo	2.98	.845	3.04	.724	-.530	189	.597	-0.08
Dificultades para pedir ayuda	2.49	.666	2.50	.749	-.071	189	.943	-0.01

Fuente: Elaboración propia.

Se observaron diferencias significativas entre las personas que se encuentran internas en centros de rehabilitación y la población general en dos recursos afectivos: dificultades en el manejo del enojo y recuperación del equilibrio (ver Tabla 14). En ambas escalas las personas internas presentaron puntuaciones más altas que la población en general. En contraste, presentaron puntajes semejantes en las dimensiones de dificultades en el manejo de la tristeza, autocontrol, reflexión ante los problemas, red de apoyo y dificultades para pedir ayuda.

Respecto a la comparación por recursos familiares entre personas internas en centros de rehabilitación y personas de población general, no se encontraron diferencias significativas en ninguna de las tres dimensiones evaluadas (ver Tabla 15)

**Tabla 15**

*Comparación de recursos psicológicos entre internos en centros de rehabilitación y población general mediante prueba t para muestras independientes (n = 191)*

Recursos familiares	Población general		Internos		t	gl	Sig	D de Cohen
	M	DE	M	DE				
Unión y apoyo	3.86	.967	3.81	.936	.373	189	.710	0.05
Expresión	3.65	1.06	3.56	1.12	.605	189	.546	0.08
Dificultades	2.75	.968	2.90	.977	-1.07	189	.288	-0.15

Fuente: Elaboración propia.

Con relación a los estilos de afrontamiento entre personas internas en centros de rehabilitación y población general, la prueba t arrojó diferencias estadísticamente significativas en el estilo de afrontamiento evasivo y en el análisis cognitivo reflexivo. En ambas dimensiones, las personas internas presentaron puntajes más altos que la población en general (Ver Tabla 16). Además, como parte de las pruebas de tamaños de efecto, se encontró un efecto moderado en las correlaciones estadísticamente significativas.

**Tabla 16**

*Comparación de recursos psicológicos entre internos en centros de rehabilitación y población general mediante prueba t para muestras independientes (n = 191)*

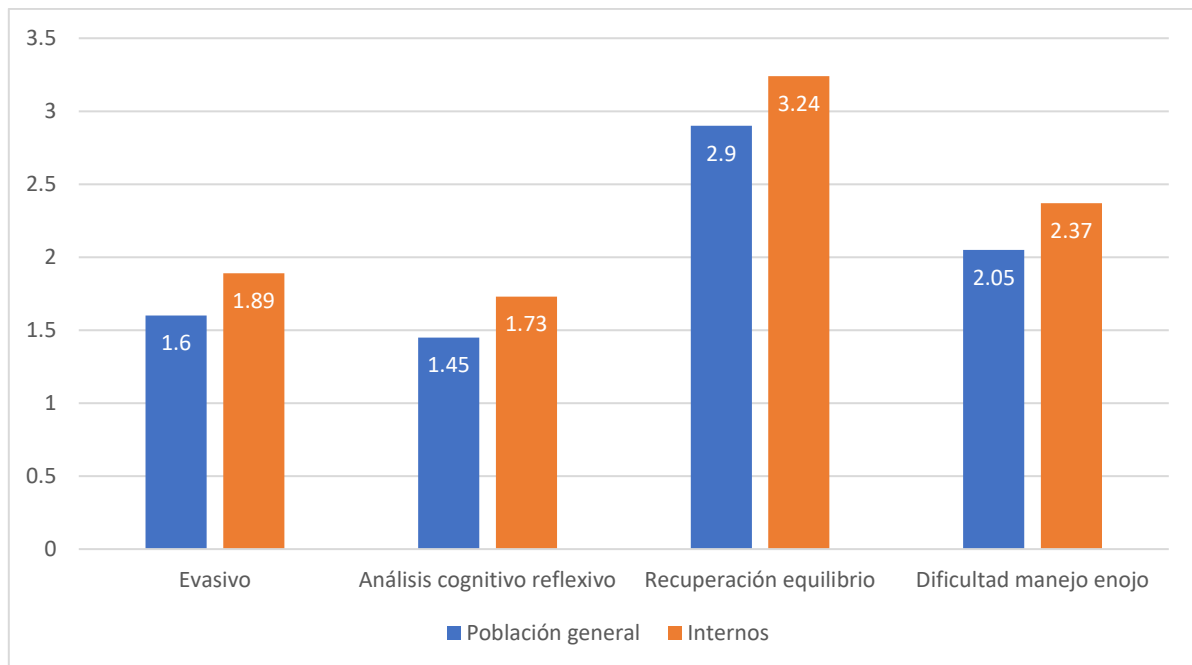
Estilos de afrontamiento	Población general		Internos		t	gl	Sig.	D de Cohen
	M	DE	M	DE				
Revaluación positiva	1.81	.645	1.81	.669	.086	189	.931	0.00
Negación	1.42	.528	1.47	.606	-.534	189	.594	-0.09
Evasivo	1.60	.723	1.89	.686	-2.847	189	.005	-0.41
Análisis cognitivo reflexivo	1.45	.643	1.73	.622	-3.116	189	.002	-0.44

Fuente: Elaboración propia.

En el contraste de las medias de los recursos psicológicos y estilos de afrontamiento que mostraron una diferencia estadísticamente significativa (Ver Figura 12), se logró identificar que en los cuatros resultados significativos los internos en centros de rehabilitación presentaron una media mayor a las personas de población general, a pesar que ambos recursos psicológicos tienen un sentido inverso, es decir mientras que los internos presentan una mayor capacidad para recuperar el equilibrio también presentan una mayor dificultad para manejar el enojo. Por su parte, en los estilos de afrontamiento a pesar de presentar una mayor capacidad de análisis reflexivo también presentan una mayor tendencia a evadir los problemas que representan estrés.

**Figura 12**

*Comparación de medias en los recursos psicológicos y estilos de afrontamiento estadísticamente significativos entre internos en centros de rehabilitación y población general mediante prueba t para muestras independientes (n = 191)*



Fuente: Elaboración propia.

## **Discusión del Estudio 2**

Se obtuvieron diferencias estadísticamente significativas tras una prueba t para grupos independientes, entre internos en centros de rehabilitación y población general, donde se pudo observar en los recursos recuperación de equilibrio y dificultad en el manejo del enojo una mayor prevalencia en las personas internas en centros de rehabilitación y en cuanto a los estilos de afrontamiento se encontró diferencias estadísticamente significativas en el estilo evasivo y análisis cognitivo reflexivo mostrando una prevalencia mayor en las personas consumidoras de psicoactivos.

Como parte de los resultados obtenidos se encontró que el estilo de afrontamiento evitativo es más prevalente en los internos de centros de rehabilitación, resultado que concuerda con lo obtenido en la investigación de Muñoz-García y Arellanez-Hernández, (2015), quienes encontraron una relación entre el estilo de afrontamiento evitativo y el consumo de psicoactivos en estudiantes de secundaria en México, describiendo así que los estudiantes consumidores afrontan las situaciones estresantes de la vida cotidiana consumiendo alcohol o sustancias ilícitas para sentirse bien o tranquilizarse es decir evitándolos (Kilpatrick et al., 2000).

Así mismo, un resultado similar al de esta investigación se observó en Arango (2018) quien encontró relación entre el consumo de drogas y el afrontamiento evitativo en estudiantes universitarios de la carrera de ingeniería sistemas y contabilidad de una universidad privada de Perú. Es de resaltar que el afrontamiento evitativo es una respuesta que no lleva a enfrentar un problema, incluso se puede ver como un estilo desadaptativo o pasivo ya que está relacionado con estados de ánimo depresivos y ansiosos (Lazarus y Folkman, 1986), y que se puede relacionar al consumo de drogas.

El segundo estilo de afrontamiento donde se encontraron diferencias estadísticamente significativas con una mayor puntuación en internos en centros de rehabilitación fue análisis cognitivo reflexivo, que es un estilo de afrontamiento orientado a la emoción, es decir busca modificar la forma en que se relaciona la persona con el factor estresante o el significado del evento, lo cual disminuye el estrés, sin embargo, no se soluciona el problema si no se realiza acciones que influyan directo en el problema. El análisis cognitivo reflexivo es la acción que conlleva implementar un ejercicio de autorreflexión que facilita analizar y resolver el problema (Zavala et al., 2008).

Además, se encontró diferencia estadísticamente significativa mayor en internos en centros de rehabilitación en el recurso psicológico recuperación del equilibrio, ello está relacionado a que tras el consumo de drogas un síntoma es la desregulación emocional en el usuario, de ahí que la persona busque estrategias para lograr

estabilizarse y el recurso recuperación del equilibrio se fortalezca (Alegría-Alegría y Sánchez-Zúñiga, 2020).

Por último, se encontraron diferencias estadísticamente significativas en dificultades en el manejo de la ira, acorde con investigaciones como las de Momeñe et al. (2021), quienes encontraron una correlación positiva entre el consumo de psicoactivos y las dificultades en la regulación emocional, y puntualizan que el consumo de alcohol, inhalantes, cocaína, marihuana, tranquilizantes, somníferos y sedantes se relacionan con las dificultades en el control de impulsos, aceptación emocional y falta de claridad son la base para dificultar aún más el control de la ira.

Así mismo la investigación de Miranda y Barragán (2022) menciona que el manejo del enojo es un elemento clave en la prevención de recaídas en lo que respecta al consumo de psicoactivos. Es por ello que el manejar la ira es un factor protector que reduce la probabilidad del uso de drogas (Gabino, 2023) además el no contar con este recurso repercute de forma negativa en el área emocional, psicológico, social y familiar, ya que el enojo predispone a una conducta o actitud violenta lo que dificulta las relaciona interpersonales.

También es relevante señalar que en los recursos psicológicos de dificultad en el manejo tristeza, autocontrol, reflexión ante los problemas, red apoyo, dificultades para pedir ayuda, unión y apoyo, expresión y dificultades no presentaron diferencias estadísticamente significativas al igual que los estilos de afrontamiento reevaluación positiva y negación.

En cuanto a las principales limitaciones de este estudio se encuentran la dificultad de poder acceder a más centros de rehabilitación para poder tener un mayor número de participantes, además de la dificultad para equiparar las poblaciones por género debido a que el problema de adicciones es más prevalente en la población masculina, así mismo el contexto de aplicación representa una limitación para la investigación debido a que los internos se aplicó dentro de un centro de rehabilitación y en la población general el contexto no fue homologado, también es de señalar que los internos tendían distinta cantidad de meses de internamiento a la hora de aplicar el instrumento.

## Capítulo 8

### **Estudio 3. Migrantes retornados consumidores de sustancias psicoactivas que se encuentran internos en centros de rehabilitación del estado de Michoacán**

#### **Objetivo del estudio 3**

Describir las características de los patrones de consumo de sustancias psicoactivas, estilos de afrontamiento, recursos psicológicos individuales, familiares y sociales, en migrantes retornados consumidores de sustancias psicoactivas que se encuentran internos en centros de rehabilitación del estado de Michoacán.

#### **Método del estudio 3**

##### ***Participantes***

Para este estudio se contó con cinco participantes de los cuales fueron tres hombres y dos mujeres, sus nombres fueron sustituidos por seudónimos para cuidar la confidencialidad de los participantes, los seudónimos se eligieron de los nombres más comunes en México, y se hará referencia al participante con una nomenclatura compuesta del nombre, años que tiene, meses que lleva internado y año en que se realizó la entrevista, todo entre paréntesis. Posteriormente se realizaron los análisis cualitativos y mixtos en el programa Maxqda.

##### **Participante 1**

Santiago es un masculino de 53 años nació y creció e Túngareo municipio de Maravatío, Michoacán, de padre y abuelo alcohólicos. Vivió con su madre y hermanos hasta su partida a Estados Unidos, actualmente vive con su madre y un

hermano en Túngareo, los cuales al verlo con características de deterioro por consumo de alcohol y relacionándose diariamente con bebedores habituales, decidieron internarlo en un centro de rehabilitación. Al día de la entrevista, Santiago llevaba alrededor de 12 meses interno, de los cuales considera que no aprovechó el dinero de mejor forma, refiere extrañar Estados Unidos, pero no poder regresar por estar deportado.

#### Participante 2

Sofía es una femenina de 33 años, nació y creció en Peribán Michoacán, ha estado casada en dos ocasiones y tiene tres hijos, ha vivido en Morelia y Estados Unidos, actualmente su familia se hace cargo de sus hijos y ella radicaba en Washington y por razones de consumo tuvo que regresar de emergencia a México, su familia la internó hace 6 meses tras una sobre dosis que puso en riesgo su vida. Reconoce que su consumo fue excesivo y tiene interés de recuperar el tiempo perdido con sus hijos. Menciona que actualmente no piensa en Estados Unidos solo quiere estar con su familia.

#### Participante 3

Leonardo es un masculino de 65 años, nació y creció en Potzundareo municipio de Santa Ana Maya, Michoacán, durante su periodo de migración cíclica con su pareja que lo esperaba en México tuvieron dos hijos, refiere haber tenido parejas extramaritales en Estados Unidos, pero ya no mantiene relación con ellas, refiere sentirse feliz desde su regreso a México en 2020 y no tiene interés de volver a EE. UU.; ingresó a la institución hace 6 meses y lo internaron sus hijos por un aumento en su consumo de cristal.

#### Participante 4

Mateo es un masculino de 55 años, nació en Guanajuato, a corta edad sus papás se lo llevaron a Estados Unidos, tiene dos hijos con diferentes parejas pero actualmente no vive con ninguna de ellas, menciona querer ir a Estados Unidos pero no quiere arriesgarse a que lo detengan y lo metan a la cárcel, por esa razón

no planea regresar, refiere que su familia decidió internarlo por un aumento en su consumo de estimulantes, actualmente tiene 8 meses en la institución y reconoce que tiene que aprovechar el tiempo con su hija.

#### Participante 5

Valentina es una femenina de 21 años, nació y creció en Morelia, Michoacán, es soltera y no tiene hijos, actualmente vive sola debido a que su padre está en Estados Unidos. Actualmente ya tiene otra familia y su madre falleció, menciona tener el interés de regresar a Estados Unidos, pero no lo ve con urgencia, refiere querer estabilizarse y definir su futuro primero, actualmente tiene 6 meses interna y fue una decisión personal tras darse cuenta que su consumo era problemático, refiere que se siente cada día más estable y planea terminar su licenciatura.

#### ***Instrumentos y recolección de datos***

Entrevista semiestructurada sobre los patrones de consumo antes durante y después de la experiencia migratoria, para obtener información sobre el patrón de consumo, identificar factores que influyeron en el aumento o disminución en el consumo en el proceso migratorio (ver Apéndice 3 y 4).

#### ***Procedimiento***

Para realizar el presente estudio se solicitó el permiso al director del centro de rehabilitación en adicciones para poder aplicar las entrevistas semiestructuradas con lo cual se procedió a aplicar las entrevistas dentro de las instalaciones de la institución, para ello dos participantes accedieron a compartir su experiencia para la fase piloto, un hombre y una mujer de lo cual se procedió a hacer ajustes de la entrevista y aplicar la entrevista corregida a tres participantes más; dos hombres y una mujer. No se logró obtener números equivalentes debido a la escasez de mujeres con las características necesarias para participar. Las entrevistas se

llevaron a cabo en espacios habilitados por la institución para la misma, las cuales se grabaron de voz y se transcribieron para manejar la información en la investigación, posterior a la firma y aceptación del consentimiento informado (Ver Apéndice 2).

**Tabla 17**

*Definición de ejes temáticos*

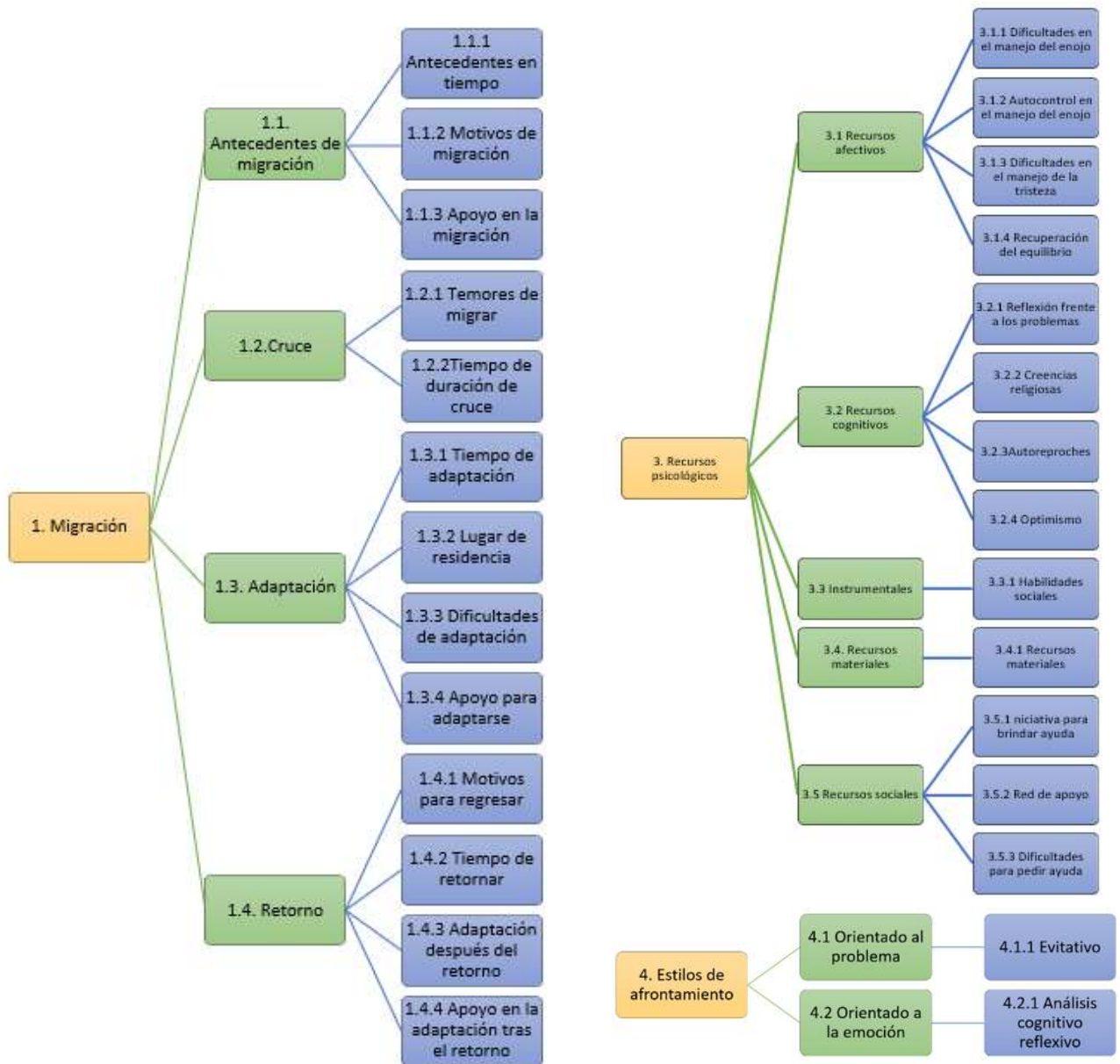
<b>Eje temático</b>	<b>Definición</b>
<b>Migración</b>	Kearney y Besserra (2004, p.4) consideran a la migración como “un movimiento que atraviesa una frontera significativa que es definida y mantenida por cierto régimen político –un orden, formal o informal- de tal manera que cruzarla afecta la identidad del individuo”.
<b>Consumo de sustancias</b>	Son las pautas o formas de uso de drogas y alcohol, incluyendo la cantidad, los ciclos y frecuencias de consumo, la asociación de la conducta con las motivaciones subyacentes, los contextos de consumo, los tipos de drogas empleadas y sus combinaciones, incluye también las vías de administración de las sustancias.
<b>Recursos psicológicos</b>	Rivera-Heredia et al. (2021) define los recursos psicológicos como mediadores entre los estresores psicosociales y su evaluación cognitiva, cuya resultante es una respuesta de afrontamiento ante el estrés con diferentes grados de adaptación y efectividad.
<b>Estilos de afrontamiento</b>	El afrontamiento es la forma en que el ser humano maneja las situaciones estresantes, buscando tolerar, ignorar, minimizar o aceptar, aquellos eventos que rebasan sus capacidades, a través de acciones, pensamientos, emociones y afectos, incluso resignificando el estímulo, para atender la situación desbordante (López-Mayorga et al., 2019).

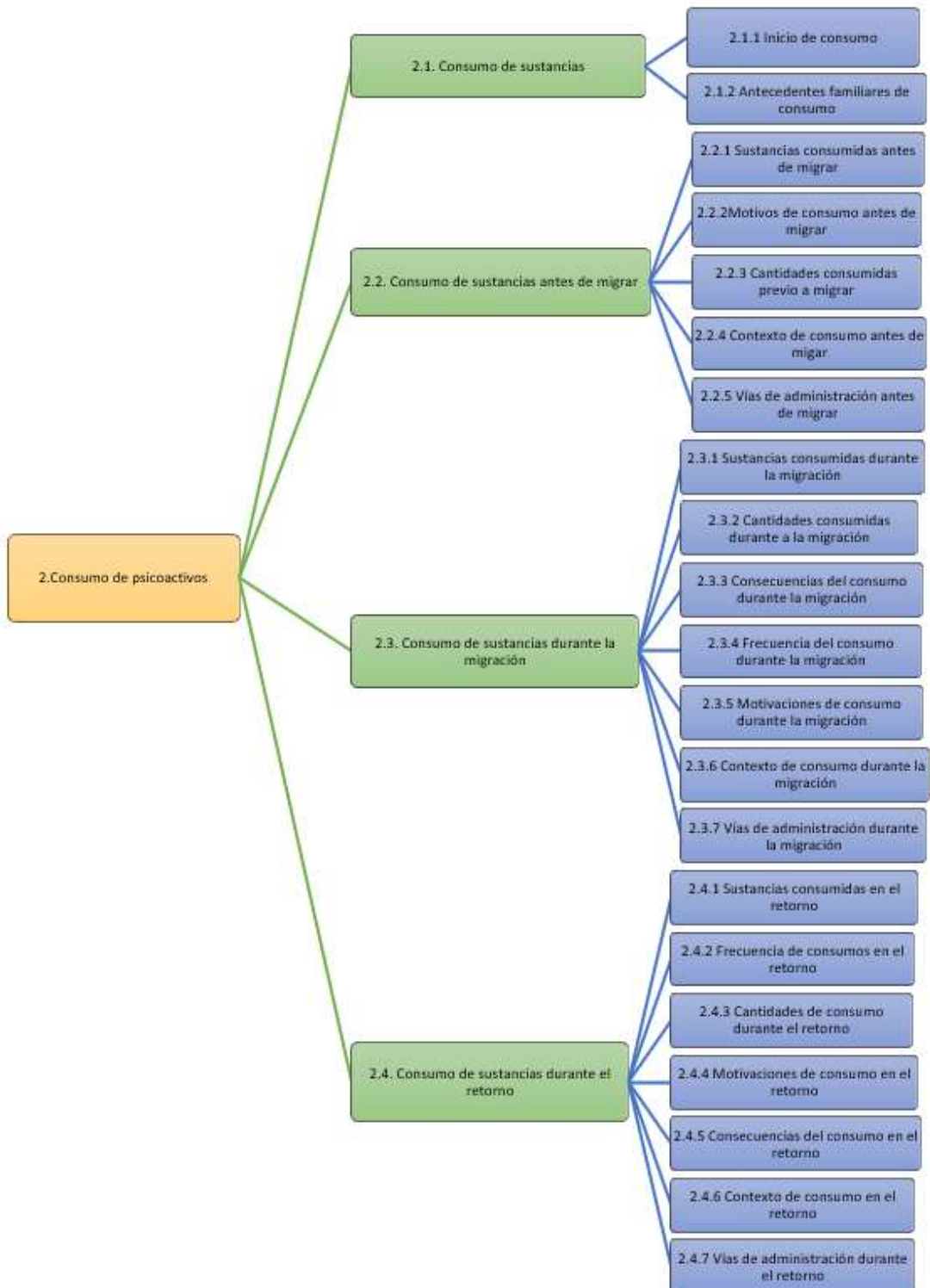
Fuente: Elaboración propia.

Estos ejes temáticos (Ver Tabla 17) se desglosan en la siguiente Figura 13, en categorías y subcategorías que se definen (ver Apéndice 5) y que ayudaron a la elaboración de la entrevista semiestructurada que se aplicó en la investigación.

**Figura 13**

*Categorías de análisis preestablecidas*





Fuente: Elaboración propia.

### **Hallazgos del estudio 3**

Lo que se encontró en este estudio se plasmará organizado por ejes o categorías de análisis, para posteriormente irlos desglosando en sus diferentes subcategorías, las cuales incluyen narrativas de las y los participantes que permitirán conocer su sentir y pensar con mayor detalle.

#### 1. Migración

##### 1.1. Antecedentes de migración

###### 1.1.1 Antecedentes en tiempo

La edad de migración determina el proceso de adaptación y readaptación tras el retorno, ya que influye en el grado de conocimiento de las dinámicas sociales y laborales de México, la creación de redes de apoyo y retos a la hora de integrarse en el exterior, es importante señalar que la edad frecuente de migración es en la etapa productiva, sin embargo, también existe la migración a temprana edad tal y como lo refiere a continuación:

“[...] de niño a los 4 años a Estados Unidos” (Mateo, 55 años, 8 meses interno, 2023)

Las diferencias de edad al migrar implican retos diferentes, ya que hacerlo a temprana edad es un proceso complejo, diferente al que vive un adulto, ya que es una decisión que generalmente no es consultada con los niños, para ellos, es un cambio repentino sin posibilidad de despedida de familiares y amigos (Millán-Otero et al., 2021), además de que al arribar al lugar de destino pasan por vicisitudes de abuso, humillaciones y discriminación en territorio estadounidense (Morales-Muñoz, 2019), tal es el caso de un participante que partió siendo menor de edad.

“[...] me fui de aquí como de 16 años” (Leonardo, 65 años, 6 meses interno, 2023)

Tal como lo refiere la teoría clásica de la economía donde señala que los principales motivos son la adquisición de un empleo en que se pueda percibir un mayor ingreso monetario, y que es algo que se comparte con el resto de los participantes que migraron a una mayor edad.

“Tenía 26 o 27 años” (Sofía, 33 años, 6 meses interna, 2023)

“Tenía 20 años... Sí, bueno, nací allá y estuve hasta los 5 meses de nacida, pero a partir de los 5 o 6 meses aproximadamente, mi mamá se regresó para México y viví aquí, pues, como hasta los 20 años que fue cuando me fui para allá y es el periodo más largo que he estado allá radicando, entonces ya regresé y aquí cumplí los 21... el momento de cambiarme a vivir fue el año pasado en abril del 2022 como a mediados de abril” (Valentina, 21 años, 6 meses interna, 2023)

“[...] creo que tenía unos 22 años o 23, pienso yo” (Santiago, 53 años, 12 meses interno, 2023)

Una constante es que la gran mayoría de los participantes en cuanto a la edad de partida es congruente con otras investigaciones, que señalan un rango de edad de 18 a 30 años, que es justamente el periodo laboral productivo (Castillo-Ramírez, 2019).

### 1.1.2 Motivos de migración

La movilidad humana que va desde niños hasta adultos mayores y esta influenciada por distintos factores, desde los inicios de la civilización con nuestros antepasados en búsqueda de comida y refugio hasta en la actualidad con diferentes motivos, uno de los más comunes es el económico. Tal como lo refieren Liberona et al. (2021) y la OIM (2019), algunas personas migran para buscar oportunidades laborales que mejoren sus ingresos económicos y con ello mejorar el bienestar familiar como construir una casa, pagar los estudios de los hijos o comprar bienes (Salas et al., 2019), al respecto los entrevistados mencionan:

“[...] yo empecé a trabajar como de 8 años para ayudarle a mi papá y se me metió en la mente eso de irme para Estados Unidos para ayudarle, pues, a mi papá, porque como yo soy el mayor, eso quería hacer, y pues lo hice” (Leonardo, 65 años, 6 meses interno, 2023).

“Trabajar, ganar dinero en dólares” (Valentina, 21 años, 6 meses interna, 2023)

“[...] de niño a los 4 años a Estados Unidos [...] para darnos una mejor vida, porque en cuestiones de trabajo, veda que, pues a mi padre aquí en México, pues no le alcanzaba el dinero, por que vengo de una familia grande, somos 4 hombres y 3 mujeres en la familia y pues a mi padre se le hacía muy pesado para sostener a la familia y se le hizo más fácil estar él en Estados Unidos para poder darnos una mejor vida” (Mateo, 55 años, 8 meses interno, 2023).

No obstante, a pesar de ser la razón económica una de las principales razones para migrar a Estados Unidos, también está presente, ir a la aventura, además de estar impulsado por la escases de oportunidades y la migración familiar, y es justo ese punto el que los menores de edad son trasladados al extranjero por sus padres (Sánchez-Huesca, & Arellanez-Hernández, 2011). Así mismo, García y Restrepo (2019) señalan que no solo es una decisión basada en lo económico, sino que también algunas situaciones se conjugan con factores personales como una separación y empujan a tomar la decisión de partir.

“[...] me vuelvo a divorciar y surge nuevamente la necesidad o la inquietud de irme a vivir para Estados Unidos, porque evidentemente la calidad de vida para mi es mucho mejor allá y lo intenté me fui a California [...]Yo creo que la depresión que yo ya traía arrastrando y la desesperación económica, porque pues realmente eso fue lo que me llevó a decidir irme para allá” (Sofía, 33 años, 6 meses interna, 2023).

Además, para las personas migrantes indocumentadas el tener redes de personas que han migrado es un factor de gran importancia, ya que son estas redes de familiares o amigos las que promueven la migración, al reducir los costos y riesgos de migrar, debido a que los migrantes con experiencia les transmiten información, apoyo económico, hospedaje, comida, transporte y ayuda para conseguir empleo (Alanís-Enciso, 2020), de ahí que facilitan y motivan a la persona a partir.

“Ya no más llegué a la casa y me dicen te habla tu cuñado, no somos cuñados, pero me dice cuñado. ¿Qué haces? ¿No te quieres ir para el otro lado? ¡Ámonos! O sea, pero fue de no pensarlo, ni decir -mira me voy a ir- o esto o el otro, no nada. Sino cuñado ¿te quieres ir para el otro lado? Vámonos, vámonos a sacar el boleto, como diciendo si no tienes dinero pues yo te compro el boleto y te doy dinero y pues, vamos pues, y así fue, de la noche a la mañana temprano vámonos, y ya de volada” (Santiago, 53 años, 12 meses interno, 2023).

Como se observa, los caminos para tomar la decisión de partir se ven influenciados por distintos factores personales y sociales, incluso por tradición para algunas comunidades. Lo que es relevante es que la mayoría de los participantes cuentan con personas que brindaron el apoyo para salir del país, hecho que más adelante se continuará describiendo.

### 1.1.3 Apoyo en la migración

El proceso de partir del lugar de origen e instalarse en un lugar desconocido implica retos ante los cuales el auxiliarse de las personas ya sea familia, amigos, vecinos y conocidos que nos rodean, toman un papel importante para reducir los costos de la migración, ya que facilita la resolución de cualquier situación estresante a la que se enfrenten.

“[...]yo traté de instalarme ahí en la casa de una tía que tenía una casa desocupada y me la ofreció de buena manera y pues, creo que eso es lo más difícil de conseguir allá, una casa y pues yo no iba a pagar renta, realmente no iba a pagar renta, por eso se me hizo la oferta como muy tentativa [...] pues sí, ella me ayudó a conseguir empleo, de hecho ella también se dedica a lo de los restaurantes, pero más bien ella en comida rápida y tenía algunos amigos conocidos y me recomendó, entonces yo ya me fui contratada para allá [...] pues básicamente ella me ayudó, porque ella ha vivido toda su vida allá, ella tiene papeles de allá y todas sus hijas son nacidas allá, casi sus hijas son de mi edad, años más, años menos, pero ella sabía mi situación que me acababa de divorciar nuevamente y que quería pues intentarlo, por eso me ofrece esta casa que ella la tenía básicamente abandonada” (Sofía, 33 años, 6 meses interna, 2023).

“Ya estaba allá mi papá y me fui con un tío que ya murió y un primo, ellos estaban allá y pagaron por mí el coyote, porque en ese tiempo todavía no tenía papeles” (Leonardo, 65 años, 6 meses interno, 2023).

“me apoyaron los hijos de la esposa de mi papá a conseguir trabajo, entonces cuando yo me fui de aquí ya me iba segura de que tenía un trabajo y aparte ya sabía a dónde iba, porque había ido en ocasiones anteriores a vacacionar” (Valentina, 21 años, 6 meses interna, 2023).

Es así que las personas o familiares con los que se cuenta pueden ser vistos como capital social, ya que permiten el acceso a bienes y servicios en favor de una adaptación (Alanís-Enciso, 2020), sumado a ello contar con redes reduce el impacto emocional que produce el proceso de adaptación (Romero et al., 2021).

## 1.2. Cruce

### 1.2.1 Temores de migrar

Pero el contar con personas que te ayuden o motiven a la migración no deja exento de experimentar angustias propias de tomar una decisión tan relevante en la vida de una persona, aunado a los riesgos ligados a estar expuestos a grupos del crimen organizado que secuestran, estafan y extorsionan a los migrantes en la frontera (Andrade et al., 2022), de la mano con la decisión de dejar a los seres queridos para cambiar de domicilio, todo ello, genera estrés y angustias que llevan a la persona a pensar y reflexionar sobre la magnitud de su decisión.

“ya quería yo irme como a cambiar de vida, pero nunca lo hice, no me atreví, es como que mucha inseguridad, porque es otra cultura, es totalmente una vida nueva y siempre me dio como que ese temor, aparte yo ya tenía mi hija, pues para una madre soltera siempre es complicado establecerte en otro lugar, eso era lo que me detenía” (Sofía, 33 años, 6 meses interna, 2023).

“yo estoy vivo de puro milagro, porque había veces que la migra nos correteaba y cruzaba el río sin saber y ese río era al que le tenía más miedo, la última vez que me fui, porque yo tuve un accidente hace como 37, 38 años, tengo pelado todo aquí, porque esa vez me vine y luego regresé todavía me fui de ilegal, esa vez fue cuando arreglé, pero ya me daban ganas de quedarme entre el monte porque ya no podía” (Leonardo, 65 años, 6 meses interno, 2023).

“En esa corta edad, como se lo he comentado, no me acuerdo de esos tiempos de cuando nos fuimos, yo nomás me acuerdo que me llevaban a jalones que porque según en el cerro que siguiera caminando, y yo no entendía porque, a dónde íbamos, ni nada, yo nomás sabía que me llevaban de la mano o me

cargaban, porque pues estaba joven, veda, y no aguantaba las distancias que caminaban ellos, yo llegando a Chicago de todos modos no sabía lo que estaba pasando, yo nomás lo que me di cuenta es que me iba a reunir con nuestro padre en Estados Unidos” (Mateo, 55 años, 8 meses interno, 2023).

Algunos temores están relacionado con experiencias propias vividas, debido a que algunas personas realizan el cruce en varias ocasiones y tras las experiencias negativas, el temor puede crecer, así mismo, cuando se es pequeño es complicado dimensionar lo que se está viviendo, generalmente las decisión de migrar parte de los padres y no es consultada con los menores para explicar lo que se va hacer, para las personas mayores que cuentan con documentación también hay angustia por la incertidumbre de todos los cambios que implica cambiar de país, por otro lado, se encuentran las personas que van más motivadas por lo cual no experimentan temores, sino al contrario lo viven desde el gusto y alegría, tal como es el caso de dos participantes:

“Iba muy ilusionada, no sentía miedo porque de alguna manera sabía que tenía el respaldo de mi papá, entonces no sentía como que iba a aventarme a lo desconocido o a algo nuevo, al vacío, porque pues ya sabía que tenía la casa de mi papá, tengo más familiares, no directos pero conocidos, entonces no era que iba a llegar y no iba a tener dónde vivir, qué comer, entonces ya iba con un trabajo seguro, iba más bien muy emocionada” (Valentina, 21 años, 6 meses interna, 2023).

“no, temor para nada, para qué voy a mentirle. No nada, al contrario, yo sentía como una emoción de decir voy para el otro lado” (Santiago, 53 años, 12 meses interno, 2023).

Por lo regular, cuando la emoción y el entusiasmo se apoderan de la persona al migrar se vuelve una experiencia positiva al menos en el inicio, principalmente están condiciones se dan cuando se cuenta con el apoyo de terceros, tal es el caso de los dos participantes que contaban con el apoyo de familiares y amistades, así mismo,

en el caso de una participantes tenía la documentación para realizar el traslado sin los riesgo que se correr al hacer un cruce irregular, ya que al cruzar en esas condiciones las personas se exponen a distintas vicisitudes como la que se describe en los siguientes apartados.

### 1.2.2 Tiempo de duración de cruce

Tras el aumento en la frontera de agentes de la patrulla fronteriza y estructuras como el muro que intentan frenar el paso irregular, por ello el proceso de cruzar la frontera de México-Estados Unidos de forma indocumentada es un proceso de riesgo que implica planes previos para logra el objetivo de cruzar, incluso demorar días o semanas para poder iniciar el recorrido por caminos inhóspitos que con un cúmulo de consecuencias fatales como secuestros por los grupos delictivos, extorsiones y la muerte (Del Monte, 2021b), es por ello que, una primera parada de los migrantes es en alguna ciudad de la frontera esperando la indicación para cruzar.

“La primera vez, sí. Fue en el primer intento, está muy cortito para cruzar. Solo agarramos una rama para cruzar por el matorral, no más el cuidado de pasar por un hoyo y que llegara a la carretera y eso fue todo. Ni miedo sentí, ni nada porque iban más compañeros; fue cuando nos llegó el helicóptero y todas las láminas nos querían tumbar, teníamos una lámina como esta grandota. No volaron la lámina, se fue y llegó el carro y vamos” (Santiago, 53 años, 12 meses interno, 2023).

Durante esos periodos de espera para cruzar, las personas se quedan a la expectativa de los “polleros” o “coyotes”, en el caso del participante reporta comodidades que no en todos los casos ocurre, lo que muestra que las adversidades de la migración se encuentran desde el camino para llegar al país de destino (Andrade et al., 2022).

### 1.3. Adaptación

#### 1.3.1 Tiempo de adaptación

Las dificultades a las que se enfrentan los migrantes inician desde la partida del hogar en algunos casos, pero a lo que todos se enfrentan es un proceso de adaptación a un espacio con diferente idioma y cultura, es un proceso que implica tiempo para que pueda lograrse e incluso que no se dé, es por ello que entender sobre el tiempo de adaptación implica las dificultades a las cuales se han enfrentado y los recursos con los que cuentan para hacerle frente a los problemas.

“Yo creo que desapareció ya después a lo mejor, no le voy a decir el año, a lo mejor más pronto ya en lo que me acostumbré a estar con otros niños de mi edad, veda, que empecé jugar con ellos convivir, ya que miré que no era tan difícil estar apartado de mis familiares en ese momento que estaba en la escuela” (Mateo, 55 años, 8 meses interno, 2023)

“Yo a ese punto de estar allá, yo creo 2 años a 3 años” (Santiago, 53 años, 12 meses interno, 2023)

Se considera que el tiempo de residencia en una localidad brinda sentimientos de seguridad, en el caso de los participantes varios de menos de un año a hasta tres años (Rosales-Veitia y Alvarado, 2022) pero no solo el tiempo es valioso para la adaptación, porque en algunos casos, a pesar de los años, el proceso no concluye y no se encuentra un punto donde la persona se sienta cómoda, tal como lo describe Valentina.

“Nunca me sentí completamente parte, pero bueno si siempre lo dije, es porque como yo crecí en México no me pude desarraigar por completo de México, siempre estaba la espinita de que “esto es solo un ratito, no me quiero quedar eternamente aquí en

Estados Unidos, necesito regresar en algún momento a México”  
(Valentina, 21 años, 6 meses interna, 2023).

Esto puede deberse a un sentido de pertenencia que lleve incluso a replicar un estilo de vida similar en Estados Unidos, ejemplo de ello son las comunidades mexicanas. Sin embargo, las sensaciones pueden no ser similares a las de su país de origen y arraigar aún más el deseo de retornar.

### 1.3.2 Lugar de residencia

Las personas al moverse de un espacio a otro viven diferencias que pueden facilitar o dificultar el día a día, más cuando se habla de un cambio de país, por ello a través de la historia las grandes ciudades estadounidenses se han visto expuestas al arribo de migrantes de distintas nacionalidades incluidas la mexicana, donde se agrupan en las periferias para acceder a las ofertas de trabajo de la urbe (Cruz-Lera, 2021), la población mexicana en Estados Unidos arriban principalmente a los estados de California, Texas, Illinois, Arizona y Georgia aunque hay presencia en distintos estados como Virginia, las Carolinas, Wisconsin, Florida, Indiana, Iowa, Nebraska, Michigan y Luisiana (Salas et al., 2019; Schaeffer, 2019), además de que en algunos casos implica un cambio de medio urbano a rural.

“Sí, siempre he vivido en Chicago” (Mateo, 55 años, 8 meses interno, 2023).

“[...]me fui a California, no a dónde está mi hermana, yo me fui a Los Ángeles, en San José estuve también [...]entonces me fui para Washington, me fui contratada también, una prima me contactó con un mayordomo de una huerta en Washington [...]es más bien de huerta de cherry o de manzana o de pera” (Sofía, 33 años, 6 meses interna, 2023).

“A Texas” (Leonardo, 65 años, 6 meses interno, 2023).

Por ello, la agrupación en comunidades llamadas latinas o migrantes reducen el impacto de la migración, así como facilita el proceso de adaptación al nuevo país, las comunidades conocidas con alta prevalencia migrante son históricamente el Este de Los Ángeles, La Villita en Chicago, East Harlem, el Segundo Barrio en Nueva York, y Logan en San Diego (Cruz-Iera, 2021).

### 1.3.3 Dificultades de adaptación

El proceso migratorio conlleva pérdidas y ganancias, principalmente cuando se cruzan fronteras internacionales para radicarse en un país extranjero, el cual implica un esfuerzo al ajustarse a una nueva cultura y otras condiciones de vida, tal hecho puede afectar sus bienestar psicológico y físico (Sajquim & Lusk, 2018), el migrante vive un cambio en lo laboral con condiciones negativas y temor a ser deportado por condición legal, en alimentación, ya que tienden a comer alimentos de baja calidad, con muchas grasas saturadas y bajo índice de proteínas, además la vivienda representa un reto debido a los altos costos de renta en Estados Unidos, por lo que es común encontrar casas con migrantes hacinados (Achotegui, 2008; Rocha et al., 2022) tal y como lo expresan:

“[...]simplemente hasta para comer, que si comprábamos entre tantos, que aquel ya comió más, que aquel quiere otra cosa, que si le toca cocinar a él “mira lo que cocinaron” o que no cocino bien” (Santiago, 53 años, 12 meses interno, 2023).

“Fue el vivir con gente, era lo que no me gustaba [...]si va uno a compartir cuarto es lo que te va a costar 750 dólares, si es en la sala un poquito más barato. Te ahorras un peso, pero en la forma en la que se está yendo no se puede tener nada” (Santiago, 53 años, 12 meses interno, 2023).

“Lo que no me gustaba padrino es que estaba fuera de la familia de mis hijos y de mi esposa, que, si venía, como le digo lo más

que duré fue año y medio por que no me gustaba y me hacía venir la familia o mi mamá, tenía ganas de verla” (Leonardo, 65 años, 6 meses interno, 2023).

Otra dificultad a las cuales se enfrentan es el transporte, ya que en los países desarrollados como Estados Unidos el automóvil es el principal medio de transporte por cuestiones de seguridad, rapidez y confort (Soler et al., 2022) es por ello que los migrantes hacen uso de diferentes medios en función de su poder adquisitivo (Torre-Cantalapiedra & Mariscal-Nava, 2020)

“Sí, el transporte es diferente de aquí de México, o sea aquí pasa por todos lados y allá no, allá pasa por zonas específicas y muchas veces esas zonas quedan retiradas de la casa, entonces cuesta más llegar a pie a la zona del transporte público, para trasladarte es más necesario tener un coche, es más práctico a comparación de aquí en México, aquí en México puede llegar a ser muchas veces más práctico estar en transporte público y allá no, allá es más tardado” (Valentina, 21 años, 6 meses interna, 2023).

“Se me hizo muy complicado, aparte de que yo llegué y pues no tenía vehículo y el trasladarme a los trabajos, a los empleos, como yo estoy en la rama de los restaurantes por mi profesión, pero para el hecho de trasladarme se me hizo muy complicado, siento que me desesperé porque pues toda mi vida la he vivido realmente acá en México y aquí pues ya conozco todo ya me lo sé todo y es un cambio de vida muy drástico” (Sofia, 33 años, 6 meses interna, 2023).

“[...]es algo que se tiene que adaptar uno y más bien el transporte también, porque allá a donde quieras ir tienes que subirte a un autobús si no tienes tu tu propio transporte, tienes que adaptarte a llegar de un punto a otro, saber cómo irte en las

calles, en el tren o lo que sea” (Mateo, 55 años, 8 meses interno, 2023).

Así mismo un de los principales motivos para migrar es obtener un trabajo que te provea de un mayor ingreso económico pero el trabajo del migrante implica un esfuerzo físico y mental, ya que laboran arduas y extenuantes jornadas laborales que llevan al límite las capacidades de físicas, en condiciones de mala alimentación, bajas o altas temperaturas, lluvias y ráfaga de viento para cumplir con los deberes (González, 2021), como lo refieren los participantes:

“Sí y mucho trabajo, allá no hay descanso siempre todo el tiempo es dormir en el suelo con una cobija, lavar, el primer año que fui lavaba a mano en un rancho y tener la casa siempre limpia, era puro trabajo puro trabajo” (Leonardo, 65 años, 6 meses interno, 2023).

“[...]es trabajar demasiadas horas todo el día básicamente, lo pude hacer porque yo me fui sola el tiempo que estuve allá fueron seis meses, lo pude hacer porque yo me fui sola sin mis hijos, lo que me puso a pensar ¿Cómo le voy a hacer cuando yo traiga a mis hijos? porque son tres, entonces ya no iba a poder trabajar de la misma manera y aunque no estaba pagando renta, pero pues no me podía dividir el tiempo” (Sofía, 33 años, 6 meses interna, 2023)

Las arduas jornadas laborales con condiciones adversas principalmente cuando no se cuenta con la documentación requerida se tiende a tomar trabajos precarios, además el no contar con documentos se vive con temor de ser deportado y limitado para integrarse al entorno social debido a las políticas antinmigrantes que se enfocan a excluirlo de la vida social, económica y política (Montoya et al., 2020), como lo dice Mateo:

“Para adaptarme allá en la vida de Estados Unidos fue de aceptar las reglas, las leyes que tiene que obedecer uno veda, porque es como en todo país veda, cada país tiene sus propias leyes veda, tener que adaptar al tipo de condiciones de trabajo, lo que le obligan a uno, que tiene que tener uno tanta escuela para poder entrar a trabajar veda y también la edad, no puedes entrar a trabajar como aquí se puede decir que en México a los 12 años ya lo tienen trabajando a lo mejor en una bodega o algo así, allá no existe nada de eso, allá hay leyes que uno tiene que estar trabajando de los 18 años pa arriba” (Mateo, 55 años, 8 meses interno, 2023).

Otro punto importante son los retos en referencia al idioma, al hablar español en México y llegar a un contexto cuyo idioma es el inglés implica una barrera en la comunicación, que se da en todos los contextos como la puede ser la escuela y que ello puede afectar y entorpecer la socialización, integración y autoestima del alumno migrante, sintiéndose excluido por parte de su entorno lo que dificulta más el proceso de adaptación (Millán Otero et al., 2021; Montoya et al., 2020). Así como lo refiere este participante:

“Lo que sí me llegó a tener dificultades adaptarme era que me tuvieron que meter a la escuela y pues la escuela era bilingüe, había maestros bilingües, pues yo no quería ir a la escuela estaba muy joven, yo quería quedarme en la casa con mi hermana la mayor, yo tenía miedo de estar en un salón sin mis hermanos es el miedo que llegué a tener” (Mateo, 55 años, 8 meses interno, 2023).

Así mismo, las personas que no están etapa escolar también experimentan estrés por el cambio de lengua (Achotegui, 2008), al llegar a una sociedad diferente buscan rodearse de personas que ayuden a la integración a la nueva sociedad por ello las interacciones sociales son de suma importancia para reducir los malestares por estar alejado de familiares o amigos (Naranjo, 2021). Así lo describe Valentina:

“Pues por ejemplo en cuestión del idioma, traté de soltarme un poquito de la vergüenza que sentía al dirigirme a otras personas y ya cuando vi que no se burlaban de mí dije “ah pues creo que no lo estoy haciendo tan mal” entonces traté como de seguirlo, pues en cuestión del transporte, por ejemplo, en la noche cuando me tocaba de regreso a mi casa no sabía dónde tomarlo precisamente porque es difícil localizar los puntos donde llega el transporte público, entonces me regresaba caminando” (Valentina, 21 años, 6 meses interna, 2023).

Aunado a lo anterior se encuentra la discriminación, término que se usa para referirse a la actitud del país receptor de restringir el acceso a las oportunidades, subvaloración y hostilidad hacia la población migrantes (Taborda et al., 2021), también se ve reflejado en tratos despectivos que provienen desde distintas áreas sociales como vecinos, arrendatarios, empleadores, colegas, profesionales o autoridades (Rojas & Castro, 2020), pero no solo los mayores de edad viven este tipo de agresión, de la misma forma los menores de edad enfrentan abusos, humillaciones, discriminación en Estados Unidos (Morales-Muñoz, 2019).

“[...]ya en mi adolescencia cuando llegué a tener los 13 años porque estaba un afroamericano, que pues me hacía como bullying porque me quitaba mis pertenencias, mi papá me daba un dólar 50 centavos para yo comprarme un dulce y un pan en la escuela, como estaba más grande me quitaba el dinero en cuestión, hasta una vez mi papá me había regalado un reloj y me lo quitó, me metía ese miedo, pus como estaba más grande me decía, pues que me iba a golpear y me lo iba a quitar a las fuerzas, pues yo por temor de no ser golpeado se lo di” (Mateo, 55 años, 8 meses interno, 2023).

“Creo que en el tema del machismo que yo sé que aquí en México es un tema difícil y que está muy arraigado a las familias y las personas, pero en el círculo social que me manejo con mis

amistades o conocidos, creo que tienen como esa mentalidad” (Valentina, 21 años, 6 meses interna, 2023).

“Estados Unidos nunca me gustó padrino, porque casi no me gusta que me digan, si estoy yo haciendo una cosa bien, no me gusta que, o sea allá los americanos tratan de humillar a uno y nunca me ha gustado que me humillen, yo por eso 46 años que duré allá, yo nunca traté de comprar una casa o estar endrogado con un mueble bueno” (Leonardo, 65 años, 6 meses interno, 2023).

Al enfrentarse a distintas dificultades en diferentes áreas de su vida es que algunas ocasiones las personas migrantes que no cuentan con documentación corren un riesgo significativo de desarrollar problemas psiquiátricos debido al estrés de (Waldman et al., 2019) aunque por otro lado para otros migrantes el vivir en Estado Unidos representa algo favorable que cubre sus expectativas y se sienten parte de ese entorno después de vivir el proceso de adaptación. Tal es el caso de los siguientes participantes:

“Sí la vida a mí de Estados Unidos me fascina, en cuestión yo tuve que aprender a hablar el español mejor, no lo sé leer ni escribir porque nunca me lo he aplicado porque como siempre viví en Estados Unidos, siempre dije no va a haber necesidad veda, pero me encanta la vida de Chicago, porque allá tengo a toda mi familia tengo mis nietos, primos y amigos que llegué a tener, compadres que tengo allá, la vida de allá me gusta me gusta mucho” (Mateo, 55 años, 8 meses interno, 2023).

“[...]en el sentido social tampoco se me dificultó, porque como tengo una hermanastra de mi edad, pues sus amistades me incluyeron fácilmente, entonces convivíamos, salíamos y hacíamos todo juntos, entonces siempre respetaron que a mí me daba vergüenza hablar en inglés, entonces siempre trataban de

hablar español lo más que pudieran para que me sintiera más cómoda con ellos” (Valentina, 21 años, 6 meses interna, 2023).

“Pues me fue muy fácil porque era área de latinos, eran puros latinos y se sentía como otro México, en esa zona casi toda la gente que está ahí es latina casi todos de acá de México, había muchos del mismo lugar de donde yo soy de acá o de regiones conocidas de Chiapas, de Yucatán de muchos lugares de aquí de México, de Veracruz, de Guerrero, hay muchos de Guerrero también, y pues muchos de Michoacán, ahí donde yo estaba era como otro Michoacán y fue muy fácil la adaptación porque predomina mucho el español, si es una de gringos pero se habla mucho español y pues ahí en huerta el ambiente era puro mexicano” (Sofía, 33 años, 6 meses interna, 2023).

A pesar de las dificultades que pueden vivirse durante la migración, para algunos es una decisión que los acerca a vivir una vida más cómoda y que le permite acceder a cumplir sus objetivos personales, por ello es que los migrantes buscan estrategias para adaptarse a la nueva sociedad, es por ello que el contar con apoyo de otras personas favorece en gran medida el proceso de adaptación tal como se describe a continuación.

#### 1.3.4 Apoyo para adaptarse

Ante los retos ya mencionados en el apartado anterior, la migración implica un ajuste sociocultural en las esferas del individuo al momento de partir y en encuentro con la nueva cultura (Sajquim & Lusk 2018), por ello para no verse expuesto y encontrar un nivel de vida favorable en su nuevo espacio de residencia, buscan distintos medios para lograrlo; uno de ellas son las redes de migrantes que son de suma relevancia para el apoyo emocional y material, ya que cubre las necesidades básicas como alojamiento, trabajo, relaciones sociales y temas legales (Romero et

al., 2021), el primer punto en el cual se busca u ofrece apoyo es la familia tal, como lo describen los participantes a continuación:

“Sí la familia tuvo que ver también, pero igualmente también los amigos, el mismo conocimiento de la escuela también en la escuela nos daban mucho apoyo en eso de cómo llevarse uno en las calles veda, por decir nos daban clases de adolescencia, de cuidarse y de protegerse del sexo, de las drogas, de las pandillas y pues más que nada estar alerta donde estas y a dónde vas, si vas a un lugar no te entretengas nomas llega a dónde vas a ir y regrésate” (Mateo, 55 años, 8 meses interno, 2023).

“Lo que yo hacía para llevar la situación era comer afuera, salir fuera y como yo era la persona que todo el tiempo tuve trabajo” (Santiago, 53 años, 12 meses interno, 2023).

“[...]la comunicación con mi papá, la relación no es buena, o sea me apoyó, me dejaba vivir en su casa y todo, pero, nunca hemos tenido cercanía ni nada” (Valentina, 21 años, 6 meses interna, 2023).

Es por ello que la familia es una parte fundamental para el proceso de adaptación del migrante al nuevo país, principalmente cuando se está y se vive con ellos, así mismo al no estar presente también pueden motivar a la persona a continuar con sus planes a pesar de la distancia, además es en este proceso donde interviene las fortalezas individuales, la resiliencia y el grupo social de pertenencia (Montoya et al., 2020) en su mayoría los participantes encontraron el apoyo de sus familiares de una u otra forma y a pesar de que algunos lograron adaptarse al nuevo estilo de vida, se vieron obligados a regresar por distintas situaciones que se describe en breve.

## 1.4. Retorno

### 1.4.1 Motivos para regresar

Durante el siglo XXI se observa una etapa en la relación migrante de México-Estados Unidos con un aumento en el número de mexicanos que retornan de Estados Unidos a México (Jacobo & Cárdenas, 2020) este patrón de migración está relacionado en gran medida con querer estar con la familia, extrañar el lugar de origen, aburrimientos, enfermedades, condiciones sociales en Estado Unidos como políticas migratorias o desempleo, así mismo a lo largo de los años las prioridades de los migrantes cambian y por ello toman la decisión de regresar (Cruz-Manjarrez & Baquedano-López, 2020; Sánchez-Huesca & Arellanez-Hernández, 2011; Vega y Hirschman, 2019).

Por otro lado, se encuentra la población migrante que regresó de forma forzada a México, ya sea a través de un proceso de remoción o de una orden de retorno voluntario ya sea bajo la modalidad de “criminal” o “no criminal” (Jacobo & Cárdenas, 2020), este tipo de migración forzada o deportación es muy común entre México y Estados Unidos a consecuencia de gran población mexicana que reside de forma indocumentada y las políticas migratorias encaminadas a exclusión económica, educativas y social (Jacobo & Cárdenas, 2020; Montoya et al., 2020; Robertson et al., 2012<sup>a</sup>) tal como es el caso de dos participantes que fueron retornados de forma forzada por problemas legales:

“No ya me regresé y me resigné, veda, de que pues mi vida de Estados Unidos había terminado por la razón que yo se lo comenté a mis familiares que yo prefiero estar libre en México, de querer estar en Estados Unidos y correr el riesgo de estar encarcelado, porque sí me lo hicieron bien claro que por cualquier razón que me llegara a agarrar la autoridad en Estados

Unidos son 10 años de cárcel y pues yo digo pa qué estar en la cárcel por querer estar en Estados Unidos, mejor me quedo en mi país, aquí puedo hacer una vida igual, trabajar y vivir aquí verdad es algo que me tuve que adaptar yo a la vida de México” (Mateo, 55 años, 8 meses interno, 2023).

“[...]el problema es ese, el de ya tener una parada por alcohol, que fue la que yo tuve cuando le digo que no podía manejar qué fue en el 98, en el 99 fue cuando volví con mi hermano Por eso fue la razón. Fue alrededor de 30 años, pero queda en el récord. Es una de las afectaciones que tuve. Porque es esta última vez fue manejando sin alcohol, iba salir lejos” (Santiago, 53 años, 12 meses interno, 2023).

Las personas que fueron deportadas de forma forzada presentan un estigma asociado a la deportación, por lo cual deciden ocultarlo al vislumbrarla como “fracaso migratorio” pero que en ocasiones, o que también va de la mano con la reunificación familiar (Jacobo & Cárdenas, 2020), lo que provoca sentimientos de soledad y tristeza tras la deportación principalmente porque fueron separados de los miembros de la familia que se quedaron en Estados Unidos, incluso puede ser visto como “perderlo todo” (Robertson et al., 2012<sup>a</sup>). Por otro lado, el consumo de drogas también puede precipitar el retorno forzado tal como lo mencionan los participantes:

“Sí también el de drogas aumentó al punto en que pues la sobredosis que me tiene en este lugar (México)” (Sofía, 33 años, 6 meses interna, 2023).

“Sí la segunda vez duré 10 años y es cuando me volvieron a agarrar y me expulsaron otra vez y me vine y aquí estuve en México no estoy seguro si fueron seis meses o el año póngale y me volví a regresar y volví a entrar otra vez y estuve allá y me regresé una vez porque ya andaba bien entrado en las drogas” (Mateo, 55 años, 8 meses interno, 2023).

Se estima que las personas migrantes al llegar Estados Unidos el uso de alcohol y drogas aumenta, lo que puede generar conductas de riesgos que trasgredan las leyes por lo que son acreedores a sanciones como es la deportación en el caso de personas sin documentos (Aréchiga & Alarcón, 2021), así mismo, un riesgo que trae consigo el consumo de drogas es el sufrir una sobredosis, incluso algunos retornos no son motivados por temas legales sino de salud, ya sea para la prevención o tratamiento del uso de drogas (Reyes et al., 2022). Pero no todas las personas retornan en condiciones adversas tal como lo señalan a continuación:

“Quería continuar mis estudios, había dejado inconclusa mi carrera de derecho en la michoacana así que como no me veía para toda la vida viviendo en California o en Estados Unidos yo sabía que tarde o temprano tenía que regresar, simplemente lo veía como una pausa donde supuestamente yo iba a ahorrar dinero y me regresaría a estudiar, entonces mi mayor motivación para regresarme fue estudiar” (Valentina, 21 años, 6 meses interna, 2023).

“[...]la tierra como que me llamaba yo siento que yo al retirarme de mi rancho en otro pueblo no estuviera bien, a mí como que me llama la parte donde nací y a toda la gente no vaya a creer que solo a mí hasta los gabachos yo he andado con gabachos en otro estado y dicen no yo ya quiero irme pa mi tierra donde nací nomás en la cabeza traiba acá mi tierra [...]entonces me vine pa ca dije -no yo no me voy a morir allá- y gracias a dios que a mí no me tocó padrino a mi señora si se la jodió la enfermedad y a mí nunca me pasó nada” (Leonardo, 65 años, 6 meses interno, 2023).

También algunos participantes cuenta con el retorno voluntario que puede deberse a distintos factores, uno que se expresa es el sentido de pertenencia a su lugar de origen, al migrar se genera una identidad transnacional al estar en un espacio que no

se considera propio, pero que, también está permeando el arraigo a dicho lugar y cultura, lo cual puede llegar a reafirmar ese sentido de pertenencia a su lugar natal (Cruz-Manjarrez & Baquedano-López, 2020), además, factores externos como una guerra o pandemia pueden propiciar la decisión del regreso al no querer vivir amenazados por dichos fenómenos (Osorio & Phélan, 2020). Sumado a ello los deseos de cumplir metas personales como el estudiar o formar una familia también influyen en la decisión del retorno.

#### 1.4.2 Tiempo de retornar

El tiempo de retorno de la mano con el periodo de tiempo que vivieron fuera del país mostraran el estado de adaptación a México, se estima que la edad promedio de retornar es de 35.5 años en mujeres y 37 años en hombres y que principalmente vivieron periodos largos en Estados Unidos, lo que es probable de vivir una adaptación al estilo de vida del país vecino y que tomara mayor tiempo de adaptación al retorno (Jacobó & Cárdenas, 2020) por su parte los entrevistados refieren tienen desde los seis meses hasta los diecinueve años en México después de retornar como lo señalan a continuación:

“Los seis meses que tengo aquí internada” (Sofía, 33 años, 6 meses interna, 2023).

“Fue en el 2004 la última vez” (Mateo, 55 años, 8 meses interno, 2023).

“En el 2015, hace 7 años” (Santiago, 53 años, 12 meses interno, 2023).

El fenómeno del retorno ha estado en auge en estos últimos años siendo el Estado de México, Michoacán y Guanajuato las principales entidades que reciben a los migrantes de retorno (Salas et al., 2019), de los cuales se pensaría que quien tiene menor tiempo de retornar presenta mayor dificultad en la adaptación, ello se observara en el siguiente apartado.

### 1.4.3 Adaptación después del retorno

La migración de retorno se encuentra relacionada con problemas como angustia, estrés y depresión durante el proceso migratorio, sumado a ello se encuentra la burocracia y discriminación de algún sector de la sociedad (Montoya et al., 2020), en ocasiones a pesar de contar con redes familiares de apoyo, se ven, limitados al acceso a servicios públicos, sociales o privados por el rechazo y discriminación, sumado a la carencia de documentación (Jacobo & Cárdenas, 2020; Vila-Freyer, 2021).

En el proceso de readaptación se vive de forma inversa una vez que está de regreso en el país de origen, las personas experimentan algo semejante a lo vivido en el país extranjero, con dificultades al reencontrarse con su cultura (Jardón & Ronzón, 2020) de ello se desprende una conjugación de sentimientos y emociones similar a una montaña rusa con subidas y bajadas, donde el temor, aislamiento y desorientación aparece (Robertson et al., 2012<sup>a</sup>) tal como ocurrió en los siguientes casos:

“Pues me la he llevado a la vez triste veda, a veces por que como no tengo a mis familiares, mis hermanos, de estar separado de ellos como a veces navidad, un cumpleaños, o un evento donde se junta la familia, yo me la paso con mis primos, con mis hermanos, es algo que me trae tristeza veda” (Mateo, 55 años, 8 meses interno, 2023).

“Fue raro porque yo creía que al irme a California iba como a recuperarme de depresión y cosas así que sentía, entonces, porque decía -bueno voy a estar con mi papá me va a ayudar- entonces cuando llego allá y me doy cuenta de que el apoyo que yo buscaba de mi papá no el económico sino lo emocional no lo iba a obtener, me regresé para acá, pero como ya estaba

viviendo yo sola aquí en Morelia no pude adaptarme a vivir sola, nunca pude vivir sola, entonces sin querer invité a una amiga a vivir conmigo” (Valentina, 21 años, 6 meses interna, 2023).

Para algunos significa reiniciar su vida, con cambios drásticos desde los círculos sociales en los cuales se desarrolla y las personas con las que se rodea, así mismo se enfrentan a factores ambientales como cambios de clima, traslados y problemas de salud que deben atender (Jardón & Ronzón, 2020).

“[...]lo diferente es que todo está cambiado, todo está cambiado y luego en una ciudad, porque, por ejemplo, mi madre estaba enferma, entonces el adaptarte aquí a los calorones que son diferentes” (Santiago, 53 años, 12 meses interno, 2023).

Otro reto al cual se enfrentan las personas que regresan es integrarse al mercado laboral, ya que ellos cuentan con conocimientos laborales, metas, sueños, herramientas y habilidades que anhelan implementar en país al cual llegan, pero no todos logran aplicar sus conocimientos, pero las restricciones le impiden aplicar sus capacidades y conocimientos sociales, personales y laborales debido a que no perciben el ingreso esperado o no se cuentan las condiciones laborales esperadas, lo que merma en la vida económica de los retornados (Salas et al., 2019). sumado a una educación financiera que no es suficiente para cumplir con las metas personales tal como lo mencionan continuación:

“Lo más difícil, ahorrar dinero porque como venía con mi ahorro que lo había ganado en dólares, pues aquí al multiplicarlo ya se hacía más dinero, entonces no tenía como límite y se me hacía tan fácil, como allá se te hace tan fácil conseguir el dinero y conseguir cosas, aquí se me hizo tan fácil malgastar el dinero” (Valentina, 21 años, 6 meses interna, 2023).

“En lo que es cuestión de vivir me tuve que acostumbrar a las levantadas aquí, cómo se trabaja aquí ya ve que como aquí, si hay horarios pa ir al trabajo, pero el trabajo de la construcción que yo llegué a tener en Estados Unidos la vida era más rápida, me acostumbré que aquí si quieres ir a trabajar vas, si no pides el día, me tuve a que adaptar a eso y aparte lo que pagan, aquí trabajas como yo llegué a decir un dicho -trabajas como un negro aquí- se puede decir como un esclavo y no te pagan lo suficiente a lo que es tus habilidades, yo llegué a tener muchos trabajos allá, le voy a dar un ejemplo, en la construcción allá yo llegué a ganar 25 dólares la hora, para llegar a México y ganar 1500 a la semana es una miseria” (Mateo, 55 años, 8 meses interno, 2023)

De forma contaría existe un grupo de personas que retorna cuyo interés estuvo ligado a llegar a su lugar de origen, principalmente cuando se presenta un sentido de pertenencia a la comunidad de origen, lo que facilita la adaptación incluso podría pensarse que se vive de forma positiva dejando de lado los sentimientos difíciles que se experimentan cuando no es planeado (Montoya et al., 2020) tal es el caso de un participante:

“[...] ¡uuuh! Bien feliz padrino, bien feliz” (Leonardo, 65 años, 6 meses interno, 2023).

Lo que se puede ver es la variedad de retos a los que se enfrentaron los participantes al retorno, en su mayoría reportaron cuestiones adversas, sin embargo es señalar que cada experiencia es particular y que tiene que ver con las metas de cada individuo, por lo cual sin importar el tiempo que estuvieron en Estados Unidos ni el tiempo de retorno se experimenta dificultades o facilidades en función de las expectativas de cada individuo y si el lugar en el que residen, puede cubrir sus necesidades.

#### 1.4.4 Apoyo en la adaptación tras el retorno

Al regresar a México la mayoría de personas como lo mencionaron los participantes presenta o se enfrenta a retos en los cuales personas de su entorno social o familiar son de gran importancia para superarlas, uno de los primeros grupos que ayudan a los migrantes de retornos es la familia, ya sea cercana o lejana es quien apoya en el proceso de adaptación, así mismo los vínculos familiares interviene en sentimientos de soledad y tristeza, además las acciones que pueden realizar la familia que se queda en el extranjero suma a reducir dichos sentimientos (Montoya et al., 2020).

“Sí, de mis primos y tengo una tía que vivía al otro lado veda y cuando fallecieron mis tías una prima mía se quedó ahí en esa casa y si mi prima a veces yo le he llegado a pedir dinero prestado veda, cuando no traigo si me lo ha prestado, hasta me ha ayudado a cuidar a mi hija desde niña, a ella fue a la que le confíe llevársela para que me la cuidara, cuando estaba con mi esposa que nos íbamos a trabajar se la dejábamos a ella, mi hija hasta le dice mamá Chayo” (Mateo, 55 años, 8 meses interno, 2023).

“[...]hasta unos años atrás que ellos tomaron la decisión mis hermanas de visitarme más seguido, dos o tres veces al año, es algo que me trajo mucha alegría, que estén reconociendo que tienen un hermano en México, porque yo se lo llegué a decir a mi mamá -mis hermanos se olvidaron de que tienen un hermano en México- porque no recibía llamadas ni un -¿cómo estás hermano?- hasta que mi mamá empezó a metérselos en la cabeza -Háblenle a su hermano, acuérdense que tienen un hermano en México- y es algo que me dio gusto que mi mamá cumplió con eso porque ora si ya tengo más comunicación con

ellos, aunque no los tengo todos los días pero ya recibo un -  
¿Cómo estás y cómo te ha ido hermano?- Me hace sentir bien”  
(Mateo, 55 años, 8 meses interno, 2023).

“No, siempre me he movido solo, siempre desde que migré y  
todo eso, nunca he dependido de decir algo” (Santiago, 53 años,  
12 meses interno, 2023).

La familia y el grupo social favorece la reducción de sentimientos adversos tras el retorno, en algunos casos la familia viaja, realiza llamadas o videollamadas para mantenerse unida a pesar de la distancia, acciones que en algunos momentos no es suficiente y las personas llegan abrumarse por tantas sensaciones.

## 2. Consumo de psicoactivos

### 2.1. Consumo de sustancias

#### 2.1.1 Inicio de consumo

El consumo de drogas representa un problema de salud en el cual se ven involucrados los jóvenes a una temprana edad, se estima que el inicio de consumos experimentales ronda entre los 12 a 14 años de edad y que continua hacia los 21 años, señala Noroña y Vega (2022), con el peligro que produce empezar en una adolescencia temprana sobre patrones de consumo impredecibles y vinculados a otras problemáticas como el tráfico, abuso, tenencia, venta, entre otros y su peligro potencial sobre los índices o tasas de criminalidad de un país (Rodríguez et al., 2019).

Para contextualizar la información Robertson et al. (2012b) en su estudio realizado con consumidores de drogas inyectables que habían retornado de Estados Unidos a México, vislumbró correlación entre el uso de drogas inyectables y personas que

antes de migrar presentaron alguna ingesta de alcohol y/o mariguana en México, así mismo hubo correlación con abuso de drogas en el entorno familiar, escuelas y comunidad. Incluso la investigación de Cango y Suárez (2021) expone que el a nivel secundaria el 55% de los estudiantes han experimentado mínimamente en una ocasión algún psicoactivo, y que dichos datos corroboran lo expresado a continuación:

“Yo empecé a una edad corta, yo creo que empecé si no era a los 12 era a los 13 años” (Mateo, 55 años, 8 meses interno, 2023).

“De mi mayor consumo yo creo que fue ya de grande cuando llegué a los 17 años, no 16 años cuando ya andaba muy entrado en el alcohol y las drogas, era casi cada fin de semana que me juntaba con mis amigos” (Mateo, 55 años, 8 meses interno, 2023).

“Pues como de 13 años o 10 pero por allá de vez en cuando, pero ya más a los 16 años si tomaba mucho, que no me descontrolaba porque nunca me he buscado problemas, pero si iba muy enviciado para allá” 3 (Leonardo, 65 años, 6 meses interno, 2023).

Para las mujeres se estima una edad promedio de inicio a los 15 años con alcohol y mariguana, y que este consumo aumente al finalizar la adolescencia (Robertson et al., 2012<sup>a</sup>) que en caso de nuestras dos participantes lo refieren así:

“Quince tal vez catorce, yo recuerdo que era más o menos el último año de secundaria entonces estábamos como en esa edad, empecé yo a consumir por convivios de la secundaria” (Sofía, 33 años, 6 meses interna, 2023).

“Eso fue ahora ya de grande (Consumo de drogas) fue a los treinta y uno o treinta y dos” (Sofia, 33 años, 6 meses interna, 2023).

“Empecé a consumir alcohol a los 11 años, tabaco a los 20 y marihuana a los 20” (Valentina, 21 años, 6 meses interna, 2023).

Los expresado por los entrevistados muestra un panorama de inicio prematuro en el uso de psicoactivos, así como las implicaciones que acarrea tal situación, pero que, como se describe, la ingesta a temprana edad puede producir practicas adictivas que propician el riesgo de dependencia física y psicológica, al mismo tiempo que degradan funciones cognitivas, afectivas y habilidades pero que, cuando se es adolescente se torna complicado percibir el riesgo (Cango & Suárez, 2021; Noh et al., 2023).

### 2.1.2 Antecedentes de consumo

Un factor importante para un inicio prematuro en el uso de drogas está relacionado con la familia, se considera que el consumo familiar es decir, cuando personas mayores como padres, tíos o abuelos presentan consumo o adicción es común que se promueva el uso entre los menores, además de normalizar la utilización de dichas sustancias dentro y fuera del hogar, lo que lleva a una persona a tener un mayor riesgo de desarrollar una adicción (Hidalgo-Candell, 2020; Noh-Moo, 2020; Samudio et al., 2021).

Es de mencionar que el desarrollarse en un ambiente familiares de poco apoyo, desorganizado con falta de reglas y límites claros, con violencia familiar, donde no se permite el dialogo entre los miembros, son factores de riesgo que parten del entorno familiar (Simón-Saiz et al., 2019).

“[...]mi padre en ese tiempo era alcohólico, él no dedicaba tiempo a mirar... no había comunicación con mi padre, él nunca me llamó la atención, nunca me enseñó a trabajar, él era su vicio. La única era mi madre [...]mi abuelo paterno el consumía alcohol, mis tíos cervezas como lo normal, pero mi abuelo no era de los que se juntaban como se dice aquí -en el escuadrón de la muerte o juntarse con amigos-, él llegaba a una tiendita y se tomaba una y se iba, pero trabajaba.” (Santiago, 53 años, 12 meses interno, 2023).

“Yo pienso que eso es como una casi como una herencia que le dejan a uno sus abuelos y sus padres de uno, porque pues mi papá me daba cerveza, los abuelos también tomaban” (Leonardo, 65 años, 6 meses interno, 2023).

“Las primeras probadas fueron por parte de mi madrastra de la esposa de mi papá, de hecho, justamente en esos periodos que iba de vacaciones a California ella me ofrecía” (Valentina, 21 años, 6 meses interna, 2023).

Por otro lado, a pesar de ser un factor importante, no es un factor predictivo de poder desarrollar adicción, en algunos casos el consumo no estuvo de primera instancia en el hogar por parte de los padres o mayores, pero llega en ocasiones, por el lado de la pareja, la cual puede precipitarnos al consumo como lo menciona a continuación la participante:

“Familiar directo no, o sea directo me refiero a hermanos o papá no, mi papá no era alcohólico y hermanos no tengo somos solamente mujeres y ninguna de mis hermanas consumen, de hecho, no prueban una gota de alcohol yo creo que yo fui la oveja negra” (Sofía, 33 años, 6 meses interna, 2023).

Sumado a lo anterior, se resalta un problema que tiene que ver con lo cíclico que en ocasiones llegar a ser el consumo, es decir, una persona con consumo recurrente a su descendencia puede enseñar el hábito que se prolongue por distintas generaciones tal como lo narró Santiago.

## 2.2. Consumo de sustancias antes de migrar

### 2.2.1 Sustancias consumidas antes de migrar

Las drogas de inicio en México principalmente son alcohol, tabaco y marihuana, cuya prevalencia de consumo de alcohol es de 49%, tabaco 17.6% y marihuana 8.6% en 2016 (Villatoro et al., 2017) por su parte en un estudio realizado por Sánchez-Huesca y Arellanez-Hernández (2011), a 567 migrantes retornados encontró que el 15.2% consumió marihuana antes de migrar, cocaína 7.6%, crack 1.4%, metanfetaminas 3%, éxtasis .7%, solventes inhalables 2.5%, hongos 1.2%, lsd .7%, pcp .2%, sedantes, .2%, tranquilizantes .2%, opio .5%, heroína .7%, lo que muestra la variedad de sustancias que llegan a experimentar en su periodo previo a migrar, aunque a una escala menor.

“Yo acá en México si había probado las drogas en algunas ocasiones la cocaína, pero allá pues estaba más al alcance de mi mano... aumentó un poco mi consumo de alcohol, ahí yo todavía no usaba ninguna droga” (Sofía, 33 años, 6 meses interna, 2023).

“No droga no, casi pura cerveza” (Leonardo, 65 años, 6 meses interno, 2023).

“[...]Alcohol y tabaco [...]sí llegué a probar otra sustancia, no a los 11 sino a los 13 años, no sé cómo se llame, pero latas de aerosol en bolsa” (Valentina, 21 años, 6 meses interna, 2023).

Lo expresado en las entrevistas muestra que cuatro de los cinco participantes antes de migrar ya contaban con consumos previos, lo que influye en la percepción de riesgo e involucrase en entornos de consumo, un participante no registra consumos previos porque sus padres lo llevaron a Estados Unidos de 4 años, sumado a ello se describe que las principales sustancias con las que iniciaron son legales como el tabaco y alcohol lo que facilita la accesibilidad de los jóvenes a pesar de estar prohibida la venta a menores de 18 en México, y cuyas razones para hacerlo pueden ser diversas.

### 2.2.2 Motivos de consumo antes de migrar

En la información obtenida se muestra que en la adolescencia se inició el consumo de sustancias, el acercamiento de los jóvenes a las drogas se ve influenciado por distintos factores, entre ellos la curiosidad, la presión social, falta de redes de apoyo, su necesidad producto de la edad de experimentar nuevos retos, el querer huir de la realidad en la que se ven envueltos y la accesibilidad a las sustancias (Noroña y vega, 2022; Rodríguez et al., 2019)

Sin embargo, el acceso de los jóvenes a los psicoactivos contrario a la que se puede pensar, en ocasiones es la familia, quien abre la puerta a experimentar dichas sustancias, sumado a círculos de amigos que se reúnen a realizar actividades recreativas acompañadas principalmente de alcohol (Robertson et al., 2012a), tal es el caso de dos participantes que señalan que:

“Yo pienso que eso es como una casi como una herencia que le dejan a uno sus abuelos y sus padres de uno porque pues mi papá me daba cerveza, los abuelos también tomaban, pero ellos siempre tomaban tenían su botella y era puro alcohol ahí se echaban con canela y eso antes de irse a trabajar, porque a nosotros mi papá y mi mamá nos daban cerveza, pero si nos

decían que no nos fuéramos a pasar de la raya” (Leonardo, 65 años, 6 meses interno, 2023).

“[...]en la juventud ir al juego, porque ya se toman una cerveza los jugadores o tráeme una cerveza, una cerveza” (Santiago, 53 años, 12 meses interno, 2023).

Por su parte, para las mujeres el tener una pareja, familiar o amigo cercano que sea consumidor de algunas sustancias, propicia el acercamiento y el inicio de dicha acción (Robertson et al., 2012a), tal como lo menciona a continuación:

“[...]yo empecé a salir con él, también se me hizo normal, nos veíamos diario, comenzábamos con una cervecita a la hora de comer en el restaurante o así y no parábamos hasta las ocho, nueve, diez, once de la noche, comenzábamos copeando, cerveciendo para comer, pero ya se nos iba toda la tarde bebiendo y a mí se me hizo también algo normal, porque pues no había ningún problema yo estaba con mi pareja y estábamos bien aparentemente” (Sofía, 33 años, 6 meses interna, 2023).

“Sí justamente recién acababa de entrar a la secundaria, entonces yo iba en primero, pero me juntaba como con los de tercero y todo eso y fueron ellos quienes me dijeron como de ay pues pruébalo no pasa nada la primera vez que lo probé me gustó el efecto entonces fue que lo seguí haciendo” (Valentina, 21 años, 6 meses interna, 2023).

Las razones que expresaron hablan de un primer acercamiento, claro es que al paso de los años los motivos por los cuales uno mantiene un consumo más constante pueden variar en función de la experiencia de cada individuo, lo que se ve reflejado en aumento o disminución de dosis.

### 2.2.3 Cantidades consumidas previo a migrar

Las dosis que se utilizan en cada ocasión de consumo implican ciertos retos para medir la magnitud de ingesta en algunas sustancias, en el caso de otras se puede utilizar unidades que dan una respuesta clara de la ingesta, por ejemplo el número de cigarrillos o las cervezas o botellas, se estima que una ingesta moderada ronda alrededor de cuatro tragos en hombres y tres tragos en mujeres, después de esas cantidades el cuerpo no alcanza a procesarlo y se genera el efecto de estado de ebriedad (Secretaría de Salud et al., 2014), con esto se dimensiona la magnitud del consumo de alcohol previo a migrar.

“Yo para la pura sed me tomaba un cartón de cerveza de cuarto y ese era nomás para la sed, como si ni me la hubiera tomado padrino, pero pues si estaba bien joven” (Leonardo, 65 años, 6 meses interno, 2023).

“Sí yo creo que sí, al principio no tantas un doce quizá, pero fue aumentando según yo compraba un six y luego ya otro, no supe cuando ya un veinticuatro no me alcanzaba al día, si tomábamos de otro tipo de alcohol cómo whisky o tequila, pero yo más cerveza porque era lo que me acostumbré a tomar cerveza y tequila Entonces sí fácil un veinticuatro diario me compraba” (Sofía, 33 años, 6 meses interna, 2023).

“En aquel tiempo, en aquel tiempo sí tomaba cerveza entonces se podría decir que unas seis cervezas por vez que consumía [...]No sé, pues realmente no compré muchas latas, yo creo que en ese consumo compré unas tres o cuatro latas” (Valentina, 21 años, 6 meses interna, 2023)

Se muestra una tendencia al alza en el consumo desde inicios previos, donde las cantidades superan por tres o cuatro veces lo recomendado en cuanto al alcohol, para latas de aerosol no se cuenta con parámetros previos para dimensionar la magnitud de dicho consumo, sin embargo, describe una intención obtener cierto

grado de efecto psicoactivo al adquirir más de una lata para llegar a un punto de saciedad.

#### 2.2.4 Contexto de consumo antes de migar

Los espacios donde las personas ingieren los psicoactivos al menos en forma inicial van en dos sentidos, uno de ellos son los espacios de convivencia con personas cercanas como familiares o amigos como lo es el hogar, salas de juegos o espacios deportivos y otros espacios donde son socialmente permitidos como fiestas, reuniones o bares, ante ello Samudio et al. (2021) menciona que el ambiente familiar en ocasiones promueve el consumo de alcohol de forma implícita al tolerar el consumo de otros miembros o explícita al ofrecer el consumo.

“Mi papá y mi mamá nos daban cerveza, pero si nos decían que no nos fuéramos a pasar de la raya” (Leonardo, 65 años, 6 meses interno, 2023).

“[...]en la juventud ir al juego (en canchas de futbol y baseball), porque ya se toman una cerveza los jugadores” (Santiago, 53 años, 12 meses interno, 2023)

Hay que mencionar que las reuniones sociales, celebraciones y fiestas se promueve abiertamente el uso de alcohol y tabaco, lo cual intensifica la probabilidad de consumo de las mismas e incrementa el de deseo de las personas de hacerlo (Noroña y Vega, 2022) aunado a las invitaciones de forma privada de sustancias ilegales.

“Sí aquí lo hacía generalmente en antros, en jaripeos y bailes en mi pueblo y cuando no había como una salida o así, en un bar que está ahí en mi pueblo casi la mayoría de veces fue en mi pueblo” (Valentina, 21 años, 6 meses interna, 2023).

“Comencé a consumir por unas fiestas por una comadre que yo en la vida jamás, o sea es que era algo como que se normaliza

tanto, yo sí me espantaba de la droga jamás en la vida pensé probarlas, pero cuando voy a este convivio que me invitan a una fiesta era un evento, una comadre que yo la veía y decía jamás en la vida me imaginé que ella consumiría droga” (Sofía, 33 años, 6 meses interna, 2023).

Los primeros acercamientos a las drogas se dan con personas conocidas en espacios de interacción con las mismas, donde se promueve el uso de ellas o se normaliza, además de ser consensuado por todos los integrantes del grupo y se le enseña el uso de las mismas.

#### 2.2.5 Vías de administración antes de migrar

Al iniciar el consumo se utilizan formas de ingesta en función de orientaciones por parte de las personas con las cuales se inicia el consumo, dado que en la mayoría de las situaciones esta donde se consume por primera vez es en compañía, así como una cierta forma intuitiva e imitativa, las principales formas iniciales es vía oral a través de tomar o fumar pensando en las drogas de inicio como alcohol, tabaco y marihuana, la utilización de otros medios de ingesta como como esnifar o inyectarse atiende a sustancias como metanfetaminas, heroína o cocaína que no son drogas de inicio y cuyo grado de adicción es mayor a las drogas de inicio.

“[...]de repente pues me invitaron al baño y empezaron ellas a inhalar cocaína, pero ya andaba yo tomada la verdad [...]entonces me dio mucha curiosidad y ellas, así como si nada, me decían -ándale coma se te baja lo borracha no pasa nada- y pues bueno lo intenté” (Sofía, 33 años, 6 meses interna, 2023).

Se considera que la inyección es la vía de administración más eficiente y que los consumidores que la emplean presenta un alto grado de dependencia a las sustancias, otro aspecto a considerar es el tipo de sustancias que se encuentran disponibles localmente (Robertson et al., 2012b).

## 2.3. Consumo de sustancias durante la migración

### 2.3.1 Sustancias consumidas durante la migración

El mercado de drogas de los Estados Unidos es similar con las ofertadas en México, sin embargo, la cocaína y metanfetaminas para intentar estar despierto para rendir más en el trabajo, otras sustancias también reportadas que han consumido los migrantes mexicanos en Estados Unidos son marihuana, crack, estimulantes anfetamínicos, éxtasis, refractil, solventes inhalables, hongos, lsd, pcp, rohypol, sedantes, opio y heroína (Sánchez-Huesca y Arellanez-Hernández, 2011).

“Pues como le digo empecé con marihuana muchos años, hasta ahora harán como 20 años que probé la piedra, la coca también la probé, pero esa no me hacía efecto” (Leonardo, 65 años, 6 meses interno, 2023)

“[...]algunos trabajadores de allá me dieron marihuana” (Sofía, 33 años, 6 meses interna, 2023).

“[...]consumí más marihuana cuando estuve en California” (Valentina, 21 años, 6 meses interna, 2023).

La variedad de sustancias que se llegaron a utilizar en comparación con las utilizadas muestra un aumento en la variedad de las mismas, sin importar si son estimulantes o depresores del sistema nervioso, incluso la mezcla de estos dos tipos de sustancias están presentes, a excepción de un participante que reporta que su consumo de alcohol ha sido lo único que ha probado.

### 2.3.3 Consecuencias del consumo durante la migración

El uso de estupefaciente representa un problema grave para la salud y bienestar de las personas que los rodean y propios, al mismo tiempo que se coarta el área

económica, cultural y política del entorno del consumidor (Rodríguez et al., 2019). En cuanto al consumo en personas migrantes afecta a la familia debido a que la somete a tensiones y miedos por dicha conducta (Cruz, 2021)

“Pues si de por sí la relación con mi papá no era como tan buena y a pesar de que él me tenía permitido tomar, siento que se deterioró un poco o bueno todavía más la relación con él y pues ya de repente lo llegaba a insultar como borracha o cosas así, de repente en las fiestas que íbamos juntos a querer regañarme enfrente de la gente y yo portarme rebelde, contestarle, gritarle, algunas veces que salía ya todos estaban dormidos y me tocaba quedarme en el garaje porque pues porque no me contestaban y ya hasta que veían mis mensajes o así me abrían ese tipo de cosas, también gaste mucho dinero gasté mucho dinero en el consumo” (Valentina, 21 años, 6 meses interna, 2023).

Un problema más que puede traer consigo el consumo, es el riesgo de sufrir una sobredosis, la cual puede poner en riesgo la vida de la persona, en la actualidad en Estados Unidos se ha vivido una crisis de opioides lo que está ocasionando muertes por sobredosis, se estima según que alrededor de 107 mil personas murieron por sobre dosis en 2021 (Reyes et al., 2022). Tal como lo refiere Sofía:

“Sí también el de drogas aumento al punto en que pues la sobredosis que me tiene en este lugar [...]después me dijeron que tuvieron que llamar a la ambulancia que me dieron resucitación cardiopulmonar, que me dieron electroshocks que me inyectaron en el corazón adrenalina no sé qué me pondrían, una inyección en el corazón para reanimarme que básicamente yo ya estaba muerta” (Sofía, 33 años, 6 meses interna, 2023).

En general se estima un aumento en el consumo de alcohol y drogas por parte de los migrantes mexicanos en Estados Unidos, lo cual propicia realizar conducta que no son permitidas por la ley, por lo que llegan a recibir sanciones legales que pueden comprometer su estatus migratorio en las personas que cuentan con documentos o deportaciones en personas que no cuentan con documentos (Aréchiga & Alarcón, 2021). Así lo señalaron Mateo y Santiago:

“Cuando fui deportado la primera vez tenía 22 o 21 años [...]sí llego a afectarme porque llegué a tener mis primeras dos felonías y apenas yo estaba arreglando mi residencia cuando yo ya estaba en proceso de que me metieran a la cárcel y en cuestión a mí me quitaron mi mica por tener felonías y me deportaron de Estados Unidos, mi primera vez me deportaron, pero metí un perdón, pero en el transcurso del perdón volví a caer a la cárcel y no me lo dieron y me deportaron de por vida y volví a entrar a Estados Unidos y volví a cometer otro crimen y ahorita estoy clasificado como un terrorista, bajo una nueva ley que salió en Estados Unidos de teniendo más de 3 felonías, te consideran un terrorista, no en la forma que voy a tirar bombas, nada de eso, nomás soy una clase de persona que el gobierno de Estados Unidos ya no quiere en su país por eso estoy clasificado como un terrorista, una persona que no sigue la autoridad y que no deja de cometer crímenes [...]cumplí un año en la cárcel de Texas en la cárcel federal y hasta la fecha esa esa última vez que he estado en la cárcel” (Mateo, 55 años, 8 meses interno, 2023).

“Me trajo muchas consecuencias porque tuve muchos problemas con la policía, con la autoridad en cuestión estuve en la prisión dos veces, también tuve que portar armas porque anduve en una pandilla, tenía que portar un arma porque pues siempre mi vida estaba en riesgo por otros pandilleros y me

llegaron a arrestar por portar armas, a veces me llegaron a agarrar con droga por que traía droga conmigo mismo y a veces también por carros robados, llegué a robar carros también por lo mismo que pues nomás por diversión a veces por llegar de un punto al otro que mi carro no me funcionaba y pues se me hacía fácil a mí robarme un carro para llegar a donde yo quería llegar, no se me hacía difícil porque llegué a hacerlo por largos tiempos que para mí era normal llevarme un carro de otra persona” (Mateo, 55 años, 8 meses interno, 2023).

“[...]el problema es ese, el de ya tener una parada por alcohol, que fue la que yo tuve Cuando le digo que no podía manejar qué fue en el 98, en el 99 fue cuando volví con mi hermano Por eso fue la razón. Fue alrededor de 30 años, pero queda en el récord. es una de las afectaciones que tuve. porque es esta última vez fue manejando sin alcohol, iba salir lejos” (Santiago, 53 años, 12 meses interno, 2023).

En algunos casos el uso de drogas fue el precipitante para retornar, lo cual representó un a perdida grande a consecuencia de que sus intereses eran estar en Estados Unidos, pero de la mano con las consecuencias, conocer la frecuencia del uso permite dimensionar si las afectaciones fueron situaciones fortuitas o existió una problemática con las sustancias.

#### 2.3.4 Frecuencia del consumo durante la migración

Se estima que alrededor de dos terceras partes de personas migrantes que consumen alguna droga iniciaron el consumo en México antes de migrar, con una prevalencia en el aumento del consumo durante su estancia migratoria e incluso experimentaron otras drogas, el aumento se dio principalmente en sustancias como

metanfetaminas y cocaína y una disminución de uso de la mariguana (Sánchez-Huesca y Arellanez-Hernández, 2011).

“Pues se puede decir que cada fin de semana lo usaba, a veces cada tercer día o cuando tenía un día libre es cuando lo usaba, pero regularmente era los fines de semana cuando me juntaba con los amigos si había una fiesta o algo, pero más bien los fines de semana” (Mateo, 55 años, 8 meses interno, 2023).

“No, aumentó, porque yo aquí casi no tomaba. Incluso llegando allá era de vez en cuando o algo leve [...]pero por decirlo allá yo tomaba, no fue comparada con la de aquí, con lo que hice estos últimos años que he estado aquí, de acelerarme más en las cervezas” (Santiago, 53 años, 12 meses interno, 2023).

“[...]acá en México era diario, pero allá yo ya no hacía ninguna otra cosa más que tomar, realmente el trabajo que yo hacía era muy muy fácil, entonces yo andaba en la cuatrimoto con la hielera parecía que mi trabajo era andar repartiendo cervezas en lugar de andar checando a los trabajadores fue muy desmedido mi consumo allá” (Sofía, 33 años, 6 meses interna, 2023).

Muestra del claro aumento que presentaron al migrar a Estados Unidos, y aunque en algunos casos el aumento no fue instantáneo, si se presentó al paso del tiempo, lo que los llevó a representar para algunos casos, el periodo de mayor consumo de su vida, los factores que llevan a una persona a aumentar su consumo durante la migración se abordaran a continuación.

### 2.3.5 Motivaciones de consumo durante la migración

En cuatro de los cinco participantes reportaron consumo previo a migrara en su adolescencia, incluso en Mateo no presenta consumo previo ya que migró en su

infancia pero si reporta consumo en su adolescencia, lo mencionado es congruente con Robertson et al., (2012b) que señala un aumento en el consumo durante la migración influenciado por el consumo previo a la migración y la vida como migrante indocumentado, a pesar de ello los participantes no consideran el inicio prematuro del consumo como un factor principal a desarrollar adicción a pesar de ser una constante en todos los participantes.

Otro factor importante a resaltar es la tolerancia del uso de drogas por parte de la familia y amigos, es decir, un entorno familiar y social que promueve el consumo de drogas, precipitan a la persona a dicha conducta (Samudio et al., 2021) sumado a las dinámicas familiares con climas de inseguridad y falta de apoyo aumenta la predisposición al uso de psicoactivos (Silva et al., 2021; Quevedo, 2022) tal como se menciona a continuación:

“[...]yo creo que le gusta a uno probar aquella sustancia veda, pero como quiera no consumí mucho ya consumí de unos 20 años para acá ya de viejo, le digo que tengo 66 años, ya empecé a consumir más de los 40 para acá” (Leonardo, 65 años, 6 meses interno, 2023).

“Sí era como para ver quién aguantaba más el humo y quien sabía fumar un cigarro mejor” (Mateo, 55 años, 8 meses interno, 2023).

“Mi consumo ya iba en incremento desde que estaba aquí, fueron diversas situaciones las que, bueno las que yo pienso que me llevaron como a consumir más, pero como allá está también tan normalizado en cuestión familiar, de la dinámica familiar siento que la familia de mi papá tiene mucho más normalizado el consumo del alcohol que la familia de mi mamá, que es con la que crecí, entonces aquí mi familia por ejemplo si me dice como de -no tomes no hagas- pero mi papá es cómo de -bueno si tomas nada más cuídate y no te pases- o cosas así pero allá ya creo que sí se desató un poquito más porque sabía que aunque

tenía como una autoridad a quien responderle, sabía que me lo iba a permitir o que me lo iba a pasar y en cambio aquí en México sabía que tenía la autoridad y a ellos sí los tenía que respetar pero por eso me salí de casa de ellos y estando yo sola era cuando ya no respetaba la autoridad, entonces digamos que mi consumo sí empezó ahí a incrementar” (Valentina, 21 años, 6 meses interna, 2023).

El entorno y los círculos sociales es otro factor que influye en el uso de sustancias, a través de la invitación o presión para realizarlo, así mismo un interés personal de intentar sentirse parte de una agrupación en un país distinto al de origen todo ello acompaña el consumo (Sánchez-Huesca et al., 2006). Tal como lo menciona Mateo a continuación:

“A mí lo que me llevó a consumir fue la presión de la juventud de mis amigos, a ver quién era el más valiente, quien aguantaba una cerveza o quien aguantaba un cigarro de marihuana, o quien era el que se ponía mareado primero, eso fue lo que me llevó a experimentar con el alcohol y las drogas” (Mateo, 55 años, 8 meses interno, 2023).

Los factores señalados por los participantes refieren a las áreas sociales, familiares y personales, lo que muestra la diversidad de caminos que te pueden conducir a dicha conducta, en algunos casos los factores se pueden integrar y genera un clima desfavorable para el individuo.

### 2.3.6 Contexto de consumo durante la migración

Cuando una persona decide migrar cambia sus hábitos, desde las actividades que realiza a los espacios que frecuenta y las personas con las que se rodea, por ende, sus hábitos de consumo como lo vimos arriba, aumentan su cantidad y frecuencia, pero también cambia los espacios en los que habitualmente lo hace, Clua-García (2020) refiere que los usuarios con un patrón intenso de consumo llegan a realizar

la ingesta en vía pública, lo que representan un práctica de alto riesgo social por las bajas condiciones de higiene y probabilidades de tener problemas con la autoridad, por otro lado están las personas que deciden consumir en una casa propia o de una amistad lo que permite mantener la calma ante los efectos de la sustancia, mayor higiene y evitan ser detenidos por las autoridades; ante ellos los participantes refieren:

“Sí Incluso yo me considero una bebedora de clóset porque en la calle frente a la gente yo siempre he guardado apariencias” (Sofía, 33 años, 6 meses interna, 2023).

“Lo que hacíamos, nos juntábamos en un callejón era la entrada a un lote baldío que teníamos una traila de un remolque que lo hicimos un club, pa nosotros que solo nosotros teníamos acceso y ahí nos metíamos con la cerveza o un cigarro de marihuana y ahí nos quedábamos, como haciendo una fiesta ahí entre nosotros según” (Mateo, 55 años, 8 meses interno, 2023).

“[...]la mayoría de veces fue en la casa del novio de mi hermana y en la casa de mi papá en fiestas también constantemente íbamos a fiestas, cuando no estábamos en esos lugares era en salidas, pero en el camino hacia el lugar donde nos dirigíamos” (Valentina, 21 años, 6 meses interna, 2023).

Por otro lado, para algunos el hogar es el espacio donde se inició el consumo junto a los miembros de la familia, entorno en el cual se promueve el uso o se normaliza el consumo, por ello si una persona tiene en su casa tabaco, alcohol o alguna droga en tiempos de ocio es altamente probable que utilice las sustancias (Alpízar-Jiménez, 2021).

Así mismo otro espacio importante donde se presenta el consumo es en el trabajo, debido a el tipo de labores que generalmente despeñan los migrantes como trabajos manuales se dan las condiciones para la ingesta de algunas sustancias a pesar de no ser permitido por la normativa de Estados Unidos, ya que con ello se corre el

riesgo de tener algún accidente que ponga en riesgo la integridad del individuo o de la empresa para la cual labora sin embargo la necesidad de estar en constantes uso de la sustancia es lo que motiva a no tomar en cuenta el riesgo que causa (San Martín, 2021).

“[...]pues a veces sí en el trabajo porque aún mayordomo le gustaba y fumábamos con el mayordomo, pero allá está muy delicado si lo ven a uno fumando y en la casa no podía uno también muy bien porque pues vivías con gente nunca vivía” (Leonardo, 65 años, 6 meses interno, 2023).

“En ninguna compañía dejan tomar cerveza, que se las tome unos por fuera, bajita la mano es porque es mañoso” (Santiago, 53 años, 12 meses interno, 2023).

“En el trabajo nunca me drogué, no en el trabajo yo siempre mantenía ese respeto al trabajo por la razón que no quería accidentarme en el trabajo, porque siempre tuve trabajos que eran con mucha responsabilidad e da que llegué a tener más sostener un soplete en mi mano, maquinaria tenía que manejar maquinaria pesada y a veces estar elevado en el cielo que no trabajaba en tierra firme estaba sostenido en el aire, por eso en el trabajo nunca llegué a usar las drogas” (Mateo, 55 años, 8 meses interno, 2023).

Los espacios donde los migrantes consumen drogas son lugares donde habitualmente se desenvuelven como el trabajo o la casa, no reportaron el asistir recurrentemente a bares, consumir en casa del vendedor o en vía pública lo que muestra el interés en reducir el impacto negativo que puede producir un consumo en un lugar donde se puede tener consecuencias legales como detenciones o deportaciones, sin embargo al consumir en el trabajo se vislumbra la baja percepción de riesgo y apremio por ingerir las sustancias sin importar el lugar.

### 2.3.7 Vías de administración durante la migración

Las forma de suministrar las sustancias por parte de los participantes eran medios conocidos que previamente habían realizado en México, como lo es tomar alcohol, una participante ya había inhalado previo a la migración, y fumar mariguana o tabaco, en este aspecto las vías de administración no representar modificaciones pero, si aumento en la frecuencia como lo vimos anteriormente, cada sustancias dada sus características indicara las vías más factibles para ser ingeridas (Robertson et al., 2012b), y no reportaron los participantes alguna vía a las conocidas por ellos.

“No, inhaladas, nunca me he inyectado yo nunca ni una droga [...]sí empecé a tomar cerveza” (Mateo, 55 años, 8 meses interno, 2023).

“[...]me gustaba primero tomar directo de la botella [...]fumaba únicamente cigarro eléctrico” (Valentina, 21 años, 6 meses interna, 2023).

“[...]yo le inhalé como te digo ya andaba yo muy perdida y la inhalé toda [...]me ponía a tomar al nivel de ellos” (Sofia, 33 años, 6 meses interna, 2023).

A pesar de ser constantes en la forma de utilizar las sustancias por parte de los participantes durante su periodo de estancia en Estados Unidos, el aumento en cantidades y frecuencia pudiera afectar en un futuro a experimentar alguna otra vía que sea de mayor eficacia para experimentar los efectos.

### 2.4. Consumo de sustancias durante el retorno

#### 2.4.1 Sustancias consumidas en el retorno

Las sustancias consumidas durante el retorno están vinculadas a las experimentadas previamente antes y durante la migración, además de correr el riesgo de experimentar algunas otras sustancias nuevas durante el retorno, entre las sustancias más conocidas que se utilizan tras el retorno están alcohol, tabaco, marihuana, cocaína e inhalables como las principales registradas, aunque también hay uso de crack, benzodiazepinas y metanfetaminas. En un estudio realizado por Sánchez- Huesca et al. (2008) encontró a 35 mujeres usuarias de drogas de las cuales 22 era monousuarias y trece eran mono usuarias que consumían distintas sustancias de la ya mencionadas; por su parte Robertson et al. (2012c) reporta que en migrantes de retorno con problemas de acción tras su regreso a México el 31.6% consumió heroína, 17.33% heroína y metanfetamina combinadas y 5.1% fue metanfetamina sola.

“[...]empecé con el cristal y eso era lo que fumaba ahora que regresé, pero no lo agarré luego luego, tiene apenas un año de tres años que tenía aquí apenas como un año” (Leonardo, 65 años, 6 meses interno, 2023).

“Cuando regresé a México estaba consumiendo piedra y al último pues fue el cristal” (Mateo, 55 años, 8 meses interno, 2023).

“Los domingos es Chelas y chelas, carnes asadas y llevar la banda y Órale, ya si no se empedabamos en sábado Pues órale” (Santiago, 53 años, 12 meses interno, 2023).

Una de las participantes reporta que tras sus sobredosis en Estados Unidos regresó directamente al internamiento donde se realizó la entrevista por lo cual no reporta consumo en su regreso, sin embargo, dos participantes reportan el uso del cristal (Metanfetamina) de forma más habitual tras el retorno, es relevante señalar el aumento del uso de cristal en México en los últimos años, donde ha habido un repunte de su utilización principalmente en Michoacán donde se produce y trafica dicha sustancia, condición que facilita el inicio y adición a la misma (Maldonado, 2019).

#### 2.4.2 Frecuencia de consumos en el retorno

Tras el regreso de Estados Unidos se continuo con el uso de drogas en cuatro participantes en condiciones diversas, algunos estudios señalan que tras el retorno hay disminución de consumo (Sánchez- Huesca et al., 2008) y otros estudios refieren lo contrario, que aumenta el consumo tras el regresar, incluso cambiar de sustancias o vías de administración (Robertson et al., 2012a; Del Monte, 2021).

“Todos los días padrino, pero solo unos toquecitos porque era trabajo todo el tiempo” (Leonardo, 65 años, 6 meses interno, 2023).

“Solo descansaba dos días a veces un día solamente” (Valentina, 21 años, 6 meses interna, 2023).

“Pero ya era un hábito de todos los días. Borrachera o borrachera tomábamos cerveza todos los días” (Santiago, 53 años, 12 meses interno, 2023)

Los participantes reportaron un incremento en la recurrencia de consumo tras regresar a México a pesar de que algún participante no expresa las ocasiones, si reconoce un aumento, lo cual al vivir el cambio de hábitos al regreso si se ve un impacto en el consumo.

#### 2.4.3 Cantidades de consumo durante el retorno

Al retornar a México las personas viven un cambio en su estilo de vida, retoman o dejan comportamientos que solo se pueden realizar en el contexto donde radicarón, sin embargo en cuanto al consumo se observa que las personas ya contaban con consumo previo y durante la migración y que el consumo también vario en cantidad, algunas investigaciones previas como la den Sánchez- Huesca et al. (2008) reporta que las mujeres al retorna a México generalmente redujeron el consumo de sustancias aunque por otro lado, los estudios de Robertson et al. (2012a) y Del

Monte (2021) reportan un aumento en el uso de sustancias tras el retorno, lo cual es acorde a los señalado por los participantes a continuación:

“Todos los días padrino, pero solo unos toquecitos porque era trabajo todo el tiempo” (Leonardo, 65 años, 6 meses interno, 2023).

[...]entonces yo creo que me tomaba unas 20 cuando sí quedaba muy borracha, pero normalmente unas 6 o sea, en esos cinco días de que duraba mi consumo, tres eran de seis y dos serán de 15 o más” (Valentina, 21 años, 6 meses interna, 2023).

[...]las bolistas vales 100 pesos, no un gramo es mucho un gramo a lo mejor me duraba unas dos semanas” (Leonardo, 65 años, 6 meses interno, 2023).

Lo que muestra una tendencia al alza en la magnitud con la cual ingerían las sustancias, cantidades que dimensionan la problemática y que naturalmente iban a producir repercusiones en distintas áreas de su vida.

#### 2.4.4 Motivaciones de consumo en el retorno

Tras el regreso ya vimos que se dan cambios en el consumo principalmente aumenta la ingesta de psicoactivos, y ello puede ser por distintos factores como la falta de apoyo, depresión, soledad, angustia, ansiedad con la finalidad de relajarse buscar cierto bienestar social, así mismo el uso de estimulantes como la cocaína y la metanfetamina se relaciona, con estar despierto o tener energía para rendir más en el trabajo y poder obtener un mayor ingreso económico y los depresores del sistema nervioso como la marihuana y el alcohol se relacionan con relajarse (Fienco-Choez et al., 2023; Sánchez- Huesca et al., 2008).

[...]póngale que unas veces lo llegué a hacer en todo el día, pero la mayoría de las veces era en ratos por la misma razón que tenía que sacar dinero, tenía que trabajar un rato, por eso la

consumía en la mañana y me iba a trabajar y en la tarde que llegaba consumía más” (Mateo, 55 años, 8 meses interno, 2023).

El entorno social también juega un papel importante para la decisión de consumir o no debido a que algunas personas solo usan las sustancias dentro de su grupo de amistades, con ello también se genera la presión social por parte del mismo grupo, lo que genera un clima ideal para el uso de la sustancia (Fienco-Choez et al., 2023; Gómez et al., 2021). Tal como lo menciona Santiago:

“Pero dónde aumento fue cuando me metí de lleno al deporte, que estoy ya viene desde hace como 3 años, pero ya el año anterior fue cuando más aumento. Porque ya fue cuando conocimos más personas y más gente que toma y acá y todo” (Santiago, 53 años, 12 meses interno, 2023).

“[...]el problema fue cuando ya encontré más amigos de los lejanos y meterme otra vez a los deportes, y ahora ya encontré más libertad, fui conociendo más, me fui metiendo, me fui metiendo” (Santiago, 53 años, 12 meses interno, 2023).

Otro elemento a mencionar es la falta de supervisión parental, el no contar en el hogar con una estructura clara y normas que regulen el comportamiento de los miembros de la familia además del apoyo y compañía que representa la familia propicia el desarrollo de conductas de riesgo como el consumo de estupefacientes (Guerra et al., 2019; Velasco-Andrade & Reyes-Baque, 2023).

“Las dos cosas, el no tener una figura de autoridad, que sí la tenía de alguna manera con mis abuelitos o con mis tíos, pero ya no tan tan directa porque no los veía a diario y también el haber regresado con una cantidad de dinero que me hacía sentir como segura, entonces yo creía que nunca se me iba a acabar ese dinero y pues me lo gastaba en alcohol, invitaba a mis compañeros a tomar también” (Valentina, 21 años, 6 meses interna, 2023).

Los participantes expresan diversos factores por los cuales mantienen y aumentaron su consumo al regreso a México, lo que muestra los retos a los cuales se enfrentan al retorno como un entorno social que promueve el consumo, la soledad en algunos casos y la necesidad de rendir en el trabajo, lo cual son diversos los caminos para llegar al consumo que sumado a las cantidades que se mencionaron con anterioridad, propician afectaciones a distintos entornos que se mencionaran más adelante.

#### 2.4.5 Consecuencias del consumo en el retorno

Cuando se tiene un nivel muy elevado de consumo de sustancias, es lógico pensar en posibles afectaciones. Las principales afectan a el área social, económica, familiar, salud mental y física, en cuanto al trabajo cuando se tiene problemas de consumo se resta tiempo que se le dedica para el uso o recuperarse del mismo, menor productividad, deterioro en la calidad o incluso la pérdida del trabajo lo que impacta en los ingresos (Rodríguez et al., 2019), además, el factor económico se ve afectado por los costos directos e indirectos de las sustancias y espacios de convivencia donde no se dimensiona el cuidado necesario (Segovia, 2022). Así lo describen los participantes a continuación:

“Sí porque me empezó a afectar cuando me puse malo de la próstata, ya no rendía en el trabajo y aparte de eso empecé a encerrarme ya en mi casa, ya no era la misma persona que llegué a hacer, yo era una persona amistosa que le gustaba salir a la calle y convivir con la gente que me rodeaba, ya empecé a aislarme en mi cuarto ya no quería que nadie me viera, ya me estaba encerrando en mi propia casa es lo que llegué a hacer” (Mateo, 55 años, 8 meses interno, 2023).

“Pues el dinero lo ganó, o sea no le daba importancia al decir voy a hacer una cuenta o esto o lo otro. Y este pues más que

nada fue mi problema” (Santiago, 53 años, 12 meses interno, 2023).

Los problemas de salud al mantener uso prolongado de las sustancias se generan afectación en funciones básicas como la motivación, percepción de la recompensa, desregulación emocional, voluntad, la memoria, el aprendizaje, impulsividad, toma de decisiones, aprendizajes de errores, sumo a alteraciones de la percepción lo que provoca delirios y alucinaciones (Becoña et al., 2011) y que por lo regular llevan a la persona a cometer conductas de riesgo al tener perturbadas las funciones básicas como manejar bajo los efectos de psicoactivos, lo que impacta en el aumento de accidentes viales, de hecho se estima que durante el 2010 a 2019 según INEGI acontecieron 3,809,124 accidentes de tránsito con 52,387 muertes en México (Galindo-Fuente, 2023). Tal como lo menciona Mateo y Valentina:

“[...]estaba teniendo delirios auditivos, estaba escuchando ya voces, ya me frustraba eso porque yo sabía que yo mismo me los estaba provocando que era por mi culpa, que yo estaba sintiendo esas emociones, siento que llegué a un estado de depresión también porque me sentía solo” (Mateo, 55 años, 8 meses interno, 2023)

“Accidentes, choques” (Valentina, 21 años, 6 meses interna, 2023)

Donde las consecuencias principalmente llegan por la afectación en la percepción y que influye en una toma de decisiones sesgada se ve reflejada en conductas de riesgos como conducir bajo el influjo del psicoactivos, por ello, los accidentes automovilísticos, aumentan de probabilidad cuando se utiliza algún estupefaciente (Rivera, 2021), además de que, en algunos casos, existe la imposibilidad de percibir alguna afectación o consecuencia del mismo consumo.

#### 2.4.6 Contexto de consumo en el retorno

Los espacios de uso de sustancias al regresar México pueden variar en función de las condiciones con las que cuente cada individuo mientras que si cuentan con un espacio privado como una casa algunos la utilizaran para ello, en caso de no contar con ellos ya sea porque viven con su familia u otras personas, buscaran otros espacios para desempeñar la tarea, además de los espacios de socialización donde aparte de la ingesta se busca vincularse con otras personas, los lugares donde principalmente se desarrolla el consumo son el hogar, lugares de recreación, fiestas, casas de los vecinos, conocidos o amigos, afuera de escuelas o tiendas (Sánchez-Huesca et al., 2008). El hogar es un espacio que brinda mayor comodidad y condiciones de higiene para consumir, reducen el riesgo de conflicto con las autoridades y pueden mantener la calma ante los efectos de la sustancia (Clua-García, 2020; Hidalgo-Candell, 2022). Así lo describieron los entrevistados a continuación:

“Cuando no había fiestas o cuando ya salíamos del bar, como mi casa ya estaba sola y yo pues estaba acá en Morelia pues los invitaba y ahí terminábamos de consumir” (Valentina, 21 años, 6 meses interna, 2023).

“Sí, casi siempre en mi casa porque yo era de los que no andaban por allá en cantinas o en otros ranchos era muy raro” (Leonardo, 65 años, 6 meses interno, 2023).

En algunas localidades el consumo en vía pública o espacios públicos esta normalizado principalmente de sustancias lícitas como el alcohol y el tabaco, sin embargo, es una práctica de riesgo porque puede tener implicaciones legales o accidentes al no contar con espacios seguros (Clua-García, 2020) así mismo un consumo en el exterior da la oportunidad de socializar con personas conocidas o amistades lo que aumenta el deseo de consumir ya que se promueve el uso del mismo (Noroña y Vega, 2022). Así como lo describe Santiago y Leonardo:

“Pues en mi casa muy poco porque no quería que le diera el aroma a mi señora me salía para afuera porque como pues vivo

en un rancho tengo muchos árboles como quiera no me miraban” (Leonardo, 65 años, 6 meses interno, 2023).

“[...]solo decirte Vamos al campo o la salí a fuera o en la misma tienda en el mismo ranchito, ese fue el hábito que se nos hizo durante estos tres años... en esa tienda agarramos el hábito ya de todos los días hasta nos llamaban por teléfono” (Santiago, 53 años, 12 meses interno, 2023).

Los espacios de consumo están relacionados con las condiciones y necesidades cada individuo, donde dentro sus posibilidades buscan los espacios de mayor disfrute y menor número de consecuencias para su persona, además de poder compartir con personas el uso de sustancias.

#### 2.4.7 Vías de administración durante el retorno

Cuando se presenta un consumo más pronunciado se utilizan formas más eficientes de sentir los efectos psicoactivos de las sustancias, por ello es común utilizar forma de administración como el fumar o inhalar, en cuanto al fumar variará de sustancias a sustancias debido que el tabaco y mariguana, dos drogas de inicio principalmente se consumen por esa vía, sin embargo para sustancias como la metanfetamina o crack implica una necesidad de sentir un mayor efecto de dicha sustancia (Becoña et al., 2011)

“No fumaba padrino, empecé con el cristal” (Leonardo, 65 años, 6 meses interno, 2023).

“La piedra me la fumaba en una pipa, el cristal siempre inhalado nunca llegué a fumar el cristal, lo probé, pero no me gustó estar con la pipa y estar dándole como lo hacían mis amigos, yo mejor la inhalaba” (Mateo, 55 años, 8 meses interno, 2023).

La vía de administración también tiene que ver con la forma de consumirlo en el cual se sienta uno más cómodo, se utilicen más o menos instrumentos para hacerlo o donde se tengan menos efectos secundarios.

### 3. Recursos psicológicos

#### 3.1. Recursos afectivos

##### 3.1.1 Dificultades en el manejo del enojo

El enojo es una emoción que se llega a experimentar ante situaciones adversas como las que se puede vivir en un proceso de migración, además de la desregulación emocional al hacer uso de drogas puede llevar a la persona a conductas agresivas producto del enojo, es por ello que el manejo del enojo es una habilidad importante para poder dar solución a las adversidades a las cuales se enfrentan las personas en su día a día, en palabras de López-Bautista (2020) define manejo del enojo como la forma en los individuos expresan sus emociones de inconformidad, desgrado y frustración para así lograr recuperar el equilibrio y tranquilidad.

En este sentido el manejo del enojo es el mediador entre la capacidad de expresar la emoción y la agresión física, en otras palabras, cuando las personas logran expresar sus emociones presentan un alto manejo del enojo caso contrario sucede cuando no se logran expresar por tener un bajo manejo del enojo pueden llegar a ser más agresivos físicamente (Orozco, 2021), tal es el caso de dos participantes que reportaron tener riñas físicas y un participante mencionó agresiones verbales.

“[...]yo llegué en su tiempo cuando era joven llegué a ser pandillero llegué a golpear otra gente y todo veda, pero yo podía detenerme pero no lo hacía en su momento porque quería andar

en la bola con mis amigos” (Mateo, 55 años, 8 meses interno, 2023).

“[...]yo le dije -muévete quiero hablar- no se quitó entonces sí lo agredí le di una cachetada y pues es una de las veces que me pasó algo así y otra de las veces fue con esta con esta persona que vivía conmigo” (Valentina, 21 años, 6 meses interna, 2023).

“[...]como yo no soy una persona dejada y más cuando más que nada tú ya sabes, si le dijo esto está mal o se hace así, es porque está mal. Pero yo sí le dije -No, pues está bien, tú mándame el inspector a las 11 am, pero mándame 2 o 3 máquinas más, esta que traigo ya se fregó; una para ti y otra para mí. Tú te vas de aquí y nos encontramos en la mitad, para que me digas que hacemos- pues casi nos trompeábamos y el patrón me dice -no le hagas caso Fernando- [...]Pues ya casi nos golpeábamos” (Santiago, 53 años, 12 meses interno, 2023).

Así mismo las situaciones de adversidad ponen en riesgo la estabilidad emocional de las personas, principalmente cuando surge de imprevisto y no se cuenta con los recursos suficientes o no se tiene noción de tenerlos se puede llegar a experimentar ira, enfado, coraje y ser impulsivo en sus actuar lo que puede generar mayores inconvenientes (Zacarías y Ortiz, 2021) o como lo describe Sofía, presentar un sentimiento de impotencia y frustración al no tener la posibilidad de actuar.

“[...]perdí ese vuelo y me dio muchísimo coraje porque me trataron como de usurpadora, es más los guardias de migración hasta me dijeron que podían llevarme detenida por estar faltando esa ley, entonces eso me causó esa sensación de frustración y de mucho coraje no pude hacer nada” (Sofía, 33 años, 6 meses interna, 2023).

“Sí pero no en el sentido de que explote, sino más bien en el sentido de que lo reprimo mucho o sea tengo muchas ganas de

contestarte algo y mejor me lo guardo o quizá voy a mostrarte un gesto de disgusto, no soy violenta no soy agresiva” (Valentina, 21 años, 6 meses interna, 2023).

“[...]pero sí sé que me salí de control, todas mis emociones se salieron se fueron al suelo, no tuve control de mis emociones y pues me hice daño a mí” (Sofía, 33 años, 6 meses interna, 2023).

En este sentido ese tipo de situaciones imprevistas se pueden presentar en el hogar o incluso de una forma constante como parte de una dinámica familiar en la cual no se está de acuerdo, como el vivir juntos después de tiempos sin estar juntos o el distanciamiento pueden generar esteres, enojo y disfunción familiar (Huerta-González, 2020; Robles et al., 2021), también el contar con un clima familiar conflictivo se relaciona con conductas de agresión (Cardozo y Dubini, 2020).

“Sí sí le reclamé por teléfono y le dije pues eso que yo quería estudiar y lo culpé y lo quise hacer sentir mal, de cualquier manera yo creo que todos a mi alrededor se daban cuenta de lo obvio, que no iba a conseguir como permanecer en la escuela, lo que pasó al final, entonces hubo un momento en el que yo le dije a mi papá -no pues si fracaso en la escuela va a ser culpa tuya, porque no me quisiste apoyar, porque no me diste el sustento- y sí por teléfono se lo dije, entonces me dijo -no te lo retire completamente pero si yo veo que ya te portas bien te lo vuelvo a dar el apoyo- y ya no me porté bien y ya no me lo dio” (Valentina, 21 años, 6 meses interna, 2023).

“[...]bueno a eso se enojaba mi madre, era porque él no tendía su cama. Él era mayor que yo por un año. un año vamos a ponerle que un año y medio. Entonces mi madre le tenía la cama. a él en la mañana le servirle su té Y ponerle sus galletas y estaba caliente era de enfriarlos. A la hora de comer, exactamente igual. Trabajaré o no trabajaré, él comal ya estaba prendido para calentar las tortillas, porque él para calentar una

tortilla agarraba una cuchara. Eso sí me molestaba, él ya está viejo, él ya se puede calentar sus tortillas o ya se puede hacer algo.” (Santiago, 53 años, 12 meses interno, 2023).

Es común que en las relaciones humanas se presentan desacuerdos y diferencias en pensamiento e ideas, incluso con los mismos miembros de la familia se acentúan los problemas que estaban latentes ante la modificación de rutinas como lo puede ser el retorno o la migración (Robles et al., 2021). Para todas las situaciones que ponen riesgo la tranquilidad una virtud como el autocontrol puede fungir como factor protector.

### 3.1.2 Autocontrol en el manejo del enojo

El autocontrol en el manejo del enojo es el opuesto a la dificultad para manejar el enojo. Se refiere a la capacidad de regular la expresión de las emociones para controlar los impulsos (López-Bautista, 2020) e implica la habilidad de manejar los sentimientos y emociones de manera consciente, discerniendo entre ellos y utilizando ese conocimiento para guiar los propios pensamientos y acciones de manera constructiva (Moreira, 2019), el autocontrol en ocasiones se ve rebasado ante algunos eventos de frustraciones y desagrado, es por ello que para maniobrar las emociones y sentimientos están acompañadas en algunas ocasiones de distintas estrategias para reducir las molestias tal como lo muestran a continuación:

“[...]pero nunca me han gustado los problemas que llegue a golpes o a golpear a alguien, no, soy enemigo de eso” (Leonardo, 65 años, 6 meses interno, 2023).

“[...]es sentirme frustrada, sentirme impotente ante algo, que no tengo el control de la situación eso es lo que me frustra” (Sofía, 33 años, 6 meses interna, 2023).

“Bromear, o sea si algo me molesta bromeó con eso, le doy la vuelta y trato de no ponerle como mucha importancia” (Valentina, 21 años, 6 meses interna, 2023).

Las estrategias que utilizan las personas para regular su estado de ánimo les permite manejarse en algunos entornos, pero puede que no sean efectivas para todos los contextos, es por ello que a pesar de contar con la capacidad de autocontrol se puede también tener dificultad en el manejo del enojo ante algunos eventos o situaciones, de ahí que Alegría-Alegría y Sánchez-Zúñiga (2020) describen el autocontrol como conocer las dinámicas emocionales, cuales son efímeras y cuales duraderas, así como sacar provecho según el entorno donde nos relacionamos.

### 3.1.3 Dificultades en el manejo de la tristeza

La tristeza al igual que el enojo es una de las emociones que generan un reto al manejarlas de forma adecuada, sin embargo es una emoción necesaria de experimentar, ya que el dolor producido por la tristeza permite a las personas centrar su atención al interior facilitando la aceptación de eventos sucedidos. Por otro lado, algunas personas experimentan una mayor dificultad para regular su tristeza y terminan expresándola en formas inapropiadas y descontroladas lo que les impide hacer frente a su día a día y se encuentra asociado a la aparición de trastornos como depresión y ansiedad, desórdenes alimenticios e ideación suicida (Restrepo et al., 2021).

“Pues siento que no tuve una situación triste, quizá alguna vez que platicué con mi papá me dejaba triste pero no era tan grave, en realidad me sentía más en compañía estando allá que cuando regresé a México, porque regresar a México fue como regresar a mi realidad saber que ya no estaba viviendo con mis tíos, que estaba viviendo sola y creo que la depresión que tenía, como que aumentó aumentó y me sentía más tiempo triste estando aquí, del tiempo que me sentía triste en California” (Valentina, 21 años, 6 meses interna, 2023).

“Pues me la he llevado a la vez triste vea a veces por que como no tengo a mis familiares, mis hermanos, de estar separado de

ellos como a veces navidad, un cumpleaños, o un evento donde se junta la familia, yo me la paso con mis primos, con mis hermanos, es algo que me trae tristeza veda” (Mateo, 55 años, 8 meses interno, 2023).

“En mi periodo de migración cuando estuve allá, pues la soledad el estar sola el comer sola, fue eso” (Sofía, 33 años, 6 meses interna, 2023).

“[...]casi todo el tiempo tengo la bocina en madriza con la música a todo volumen como ahí no molesto gente estoy en la mera orilla de la laguna allá le echo la música a los patos o a los animales allá y no casi nunca me quedo en la tristeza casi siempre cantando y así me la paso trabajando” (Leonardo, 65 años, 6 meses interno, 2023).

Ante algunas situaciones es esperado presentar la tristeza, por lo que, los participantes utilizaron algunas estrategias que les permitía estabilizarse o mantener un estado de ánimo optimo, en cambio algunas situaciones como la pérdida de un ser querido y estar lejos de la familia son eventos que es natural sentir tristeza, aunque también dependiendo del sexo se puede marcar una diferencia debido a que entre las mujeres existe una mayor prevalencia de presentar o desarrollar dificultades con la tristeza (Rivera-Heredia et al., 2021; Cabana et al., 2021) es decir a pesar de que tanto a hombres y mujeres experimentamos situaciones adversas, para las mujeres les resulta más difícil el manejo de la misma, sumado a ello se estima que la tristeza puede precipitar el consumo de alcohol (Alomo et al., 2020), tal como lo mencionan dos participantes.

“Pues últimamente solo tomar, tomar, fumar, llorar o escuchar música” (Sofía, 33 años, 6 meses interna, 2023).

“Duermo mucho, duermo mucho y el tiempo que no estoy durmiendo, me levanto a comprar una chuchería, incluso me

llegó a comprar no sé una new mix o algo así de sabor y me acuesto a llorar, a ver películas, es lo que hago” (Valentina, 21 años, 6 meses interna, 2023).

De la mano con lo señalado se encuentra una dinámica de espiral en la cual uno de los factores que pueden precipitar el uso de sustancias es la tristeza, pero a su vez. el mismo uso puede generar tristeza e influir para continuar el consumo convirtiéndose en un círculo vicioso del cual es complicado salir (Tykanori, 2021), por ello el recuperar el equilibrio es una habilidad de valor.

#### 3.1.4 Recuperación del equilibrio

El verse afectado por distintas emociaciones es la contante con la que interactúan las personas, en algunas situaciones como las ya menciona arriba puede ocasionar problemáticas individuales o sociales, por ello la recuperación del equilibrio es descrita como la capacidad de las personas de retornar a un estado de tranquilidad después de verse perturbado por una emoción como la tristeza, enojo o exaltación (López-Bautista, 2020).

El retomar el equilibrio emocional representa bienestar físico y mental, ya que permite sentir de forma diferente las situaciones de la vida diaria (Sánchez-Ortega & Chacón-Cuberos, 2021), así mismo permite a la persona analizar, reflexionar, pensar y actuar de una forma estable y tomando en cuenta los distintos puntos de vista (Hernández & Silva de Jesus, 2021) y es un punto clave para que las personas logren elevados niveles de felicidad (Morales-Carrero, 2022).

“Yo creo que el equilibrio lo perdí hace mucho tiempo y no lo he recuperado porque estoy en extremos, el equilibrio yo creo que apenas lo estoy recuperando estando aquí adentro, porque allá afuera era como de o te vas eres la más feliz en las fiestas en el ambiente o te vas hasta abajo y justamente, o sea, me quedo dormida todo el día salgo a comprar una chuchería y regreso

lloro y me vuelvo a dormir, entonces no había un equilibrio, todo el tiempo estaba de cien a cero y de cero a cien” (Valentina, 21 años, 6 meses interna, 2023).

“[...]sí me enojo al principio, pero luego me contento y los perdono sea quien sea porque eso me lo encargaron mucho mis papás que no viva con rencor porque el rencor es como una daga que está encajada en el corazón” (Leonardo, 65 años, 6 meses interno, 2023).

“No tardo mucho verdad, por decir si tengo una emoción de alegría, la tengo y regreso a donde estaba a mi equilibrio, aunque todavía lo tengo a la mente, me regreso por decir si estoy haciendo algo, regreso a la normalidad” (Mateo, 55 años, 8 meses interno, 2023).

Lo valioso de la recuperación del equilibrio no es negar o suprimir las emociones, dado que cada sentimiento y emoción tiene significado y utilidad en la vida de las personas, pero toma importancia poder desarrollar equilibrio de las emociones que además, suma para el desarrollo personal del individuo (Hernández, & Silva de Jesus, 2021).

### 3.2. Recursos cognitivos

#### 3.2.1 Reflexión frente a los problemas

De la mano con la recuperación del equilibrio se encuentra la posibilidad de analizar las situaciones adversas para encontrar la mejor respuesta, incluso se considera un proceso de transformar ideas y formas de pensar para aplicar herramientas y desarrollar estrategias que permiten sobreponerse a las dificultades reales (Díaz y Careaga, 2021), de esta forma la persona que piensa sobre cómo dar solución a sus problemas adquiere conocimientos y saberes sobre distintas problemáticas que

le permite anticiparse ante situaciones futuras (Miranda & Ortiz, 2020), por ello es una capacidad fundamental para supervivencia ya adaptación al entorno donde se desenvuelve (Escolano-Pérez et al., 2019).

“Yo ya llegué a aceptar que no estoy aquí por cuestiones de otra persona, yo estoy aquí porque errores míos, que yo llegué a aceptar que esta vida que tengo en México, yo mismo me la provoqué, porque no llegué a aceptar en su momento esos consejos de mis padres, no tomé sus consejos en esa adolescencia veda que tuve que tener consecuencias, yo ya llegué a aceptar todo lo que me ha ocurrido en mi vida porque yo mismo me lo provoqué” (Mateo, 55 años, 8 meses interno, 2023).

“Sí cuando se presenta un problema, hay que reflexionar por qué sucedió el problema veda y en qué forma lo puedes sacar adelante” (Mateo, 55 años, 8 meses interno, 2023).

“[...]a veces a mí no me funciona el solo por hoy y tengo que aplicar el -solo por este momento- solo por este momento estoy en una junta doble A, solo por este momento estoy viendo un compartimiento, solo por hoy estoy en yoga, hace rato estuvimos en clase de yoga solo por hoy estoy en el ejercicio hay cosas que no me gustan evidentemente” (Sofia, 33 años, 6 meses interna, 2023)

El entendimiento de las experiencias vividas o dar un significado ayuda a la reducción de malestares emocionales ya que produce una comprensión profunda de lo ocurrido (Díaz y Careaga, 2021), en algunos momentos las estrategias o herramientas aplicadas son insuficientes cuando la adversidad es mayor, por lo que se busca otro recurso como son las creencias religiosas que veremos a continuación.

### 3.2.2 Creencias religiosas

Las creencias religiosas por lo general son enseñadas por nuestros padres y es una forma de hacerle frente a las adversidades, ya que actúa de forma positiva en reducir la incertidumbre, aminorar el sufrimiento y estrés, al considerar que un ser supremo puede ayudar a afrontar la nueva realidad estresante (Cruz et al., 2020), principalmente ante situaciones como muerte o soledad, así mismo las creencias religiosas implican un contacto con una realidad a través de ritualización o en posesión de códigos morales o éticos que pretenden armonizar la relación con lo divino (Ortiz et al., 2023). Tal como lo menciona los entrevistados a continuación:

“[...]yo por eso creo en Dios por todas esas veces que manejé ebria y yo recuerdo muchas ocasiones ya de noche que estuve a punto de salirme de carretera o a punto de chocar con otro coche o con un muro de contención o subirme a un camellón muchas veces que yo ya iba durmiendo de lo borracha que andaba y algo me despertaba y no puede ser nadie más que Dios por que todas esas ocasiones yo ya iba para afuera de la carretera y sólo recuerdo despertarme y dar el volantazo” (Sofía, 33 años, 6 meses interna, 2023).

“[...]yo no me consideraba una persona creyente, es aquí adentro donde me he considerado, me estoy considerando creyente, entonces sí creo que me ha ayudado a solucionar algunas cosas internas” (Valentina, 21 años, 6 meses interna, 2023).

“Sí, porque si no tuviera una fe de que todo pasa por algo, que quizá es lo que yo tenía que vivir para valorar lo que realmente tiene valor, eso es lo que me mantiene aquí, que sé que todo va a pasar en algún momento, que hay algo superior este poder superior a mí que me mantiene con vida todavía y que efectivamente son pruebas muy difíciles” (Sofía, 33 años, 6 meses interna, 2023)

“En Dios, siempre he creído y en la virgen” (Santiago, 53 años, 12 meses interno, 2023).

Para los participantes las creencias religiosas les ayudan a dar respuesta a las cuestiones que consideran inexplicables y les da aliento para seguir ante los momentos de adversidad, describen que esas ideas fueron inculcadas por sus padres y refieren un apego a ellas, sin embargo en algunas ocasiones las creencias religiosas se pueden tornar en contra al dejar de lado ideas de empatía o comprensión y considerar las dificultades como un castigo o verlas con culpa (Ortiz et al., 2023), dando pie a vivir el sufrimiento y reprocharse por lo ocurrido.

### 3.2.3 Autoreproches

Ante las adversidades es común que aparezcan sentimientos de tristeza, frustración o enojo, a raíz de ello es que se puede distorsionar algunas ideas producto de estas emociones y caer en sentimientos de culpa o buscar responsabilidades de lo ocurrido y al no encontrar mejor respuesta tiende la persona a señalarse así mismo por el remordimiento de lo ocurrido, similar a una respuesta compulsiva o de rumiación obsesiva sobre su comportamiento (Sandía & Baptista, 2022), el no atender estos pensamientos puede producir afectaciones al estado de ánimo y salud mental del individuo (Sandoval-Valerio et al., 2020). Tal como lo escriben los participantes:

“[...]todos los días, todo el tiempo me estoy dando de topes porque no tenía ninguna necesidad de vivir todo esto de haber abandonado a mis hijos, aunque no fue intencionalmente, no los abandoné intencionalmente pero finalmente están sin mí y no sé cuantos meses tienen sin mí y eso me lo reprocho cada día y más porque yo nunca tuve ese ejemplo, en mi casa nadie toma” (Sofía, 33 años, 6 meses interna, 2023).

“Sí, sí cometo un error si llego a yo mismo martillarme y decirme “por qué no lo hiciste de esta forma o pide perdón, no tengas vergüenza y pide perdón a esa persona” (Mateo, 55 años, 8 meses interno, 2023).

“[...]estuve toda una semana llorando por ese hecho y por muchos más, así me ha pasado que me cuentan “no pues andabas bailando arriba de la mesa” o cosas así es como que me inunda la vergüenza, me siento, así como de que me quiero esconder abajo de un hoyo quiero, no sé, que me trague la tierra, que nadie me vuelva a ver, pero me dura en lo que se me pasa no sé en lo que estoy sobria y ya después vuelvo a tomar y así” (Valentina, 21 años, 6 meses interna, 2023).

Los pensamientos de autorreproche surgen de forma automática en algunos participantes y en algunos otros no los vislumbran como una problemática, pero la autocrítica o autorreproche pueden producir cuadros depresivos, así como estrés constante y ansiedad (Sandía & Baptista, 2022; Sandoval-Valerio et al., 2020), saber dar salida o analizar la situación de forma asertiva favorece mantener el equilibrio y permite encontrar solución a la problemática, por ello el optimismo puede ser una opción para conseguir ese objetivo.

### 3.2.4 Optimismo

La posibilidad de reflexionar sobre las adversidades o sobre el día a día desde una postura positiva fomenta el asertividad en la solución de conflictos, debido a que se relaciona con reducir la incertidumbre y mantiene el propósito de vida de cada individuo (Escobar-Cayo et al., 2023), así mismo se ha encontrado que se relaciona con la buena salud mental, favorece el proceso de recuperación de enfermedades y da una sensación de mantener el control sobre la situación, por lo que es una herramienta útil a la hora de hacer frente activamente a los problemas (Rojas & Rodríguez, 2022). Tal como lo menciona a continuación los participantes:

“[...]todo el tiempo trato de ser alegre convivir con la gente porque a mí me gusta convivir con toda la gente más con la gente que es humilde” (Leonardo, 65 años, 6 meses interno, 2023).

“No, la mera verdad no ocupo tantos porque realmente me siento con la fuerza, estoy viejo, pero no me considero viejo y aun me siento con las fuerzas, con el ánimo, con las ganas, con la capacidad de hacer las cosas” (Santiago, 53 años, 12 meses interno, 2023).

“[...]el día de hoy te puedo decir que sí, que me levanto, no precisamente que sea la alegría andando verdad, pero sé que todo esto va a pasar en algún momento” (Sofía, 33 años, 6 meses interna, 2023).

Los participantes describen algunos momentos donde les ha sido de utilidad ser optimista y cómo lo aplican, ya que el optimismo suma a la percepción positiva de calidad de vida, aumenta la habilidad de manejar las emociones, implementar estrategias de solución de problemas, potenciar las cualidades, virtudes y fortalezas y virtudes que permiten la asertividad y confianza de las personas (Rojas & Rodríguez, 2022; Batista et al., 2022).

### 3.3. Instrumentales

#### 3.3.1 Recursos instrumentales

Pero ante algunas situaciones donde el optimismo no es suficiente para hacer frente a una problemática se puede implementar unos recursos instrumentales que consisten en acciones que dispersas los pensamientos sobre el conflicto, como lo puede ser platicar con algún familiar sobre las sensaciones que se experimentan, o con algún amistad para disminuir las sensaciones (Guzmán-Carrillo et al., 2015), es una estrategia de inteligencia emocional que le ayuda a las personas a actuar de forma funcional y armónica con sus semejantes (Tolentino, 2020).

Las acciones que se realizan para estabilizar estado de ánimo son diversas debido a que cada persona disfruta de distintas actividades, por ejemplo, reflexionar sobre un futuro mejor, dedicación a la escuela o al trabajo, el juego o practica de algún deporte, platicar con algún familiar, etc. (Guzmán-Carrillo et al., 2015), por su parte los entrevistados refieren las acciones que realizan para estabilizarse ante adversidades.

“Yo en ese tiempo me encantaba el deporte, nos íbamos en la tarde con el balón al parque, yo con la gente casi no estaba” (Santiago, 53 años, 12 meses interno, 2023).

“Duermo mucho, duermo mucho y el tiempo que no estoy durmiendo, a ver películas [...]en las fiestas en el ambiente” (Valentina, 21 años, 6 meses interna, 2023)

“Bromear, o sea si algo me molesta bromeó con eso, le doy la vuelta y trato de no ponerle como mucha importancia” (Valentina, 21 años, 6 meses interna, 2023).

Ante lo descrito, algunas acciones estaban relacionadas indirectamente con el consumo como el salir o asistir a hacer deporte que son contexto de consumo tal como lo han descrito anteriormente, sin embargo, estas acciones les permite expresar de una forma los sentimientos, deseos, actitudes en un contexto que no aumenta el problema (Ramírez-Corone et al., 2020), aplicar los recursos instrumentales nos ayuda a tomar mejores decisiones, reflexionar y acciones propositivas que favorecen al entorno y al individuo (Tolentino, 2020).

### 3.4. Recursos materiales

#### 3.4.1 Recursos materiales

Durante el proceso migratorio uno de los principales motivos para migrar de los participantes fue el obtener un mayor ingreso para mejorar su calidad de vida, sin embargo, no siempre se logra cumplir ese objetivo, ya que en algunos casos no se planifica el retorno, por lo cual se enfrenta a mayores adversidades económicas, el contar con recursos materiales favorece a darle solución, por su parte Ortiz et al. (2023) los describe como los recursos con los cuales cuenta las personas para la satisfacción de necesidades básicas como alimentación y vivienda.

“[...]yo con lo que tengo que tengo ropa, tengo casa donde vivir, tengo transporte y tengo mi herramienta para trabajar, no creo que necesito, las cosas materiales a mí no son tan importantes para mí” (Mateo, 55 años, 8 meses interno, 2023).

“Sí, pues mío mío no, pero no tengo nada más que, no sé, lo que me compré cuando trabajé” (Valentina, 21 años, 6 meses interna, 2023).

“Pues es que estando aquí encerrada ni siquiera sé que tengo no sé con qué me voy a salir a topar” (Sofía, 33 años, 6 meses interna, 2023).

En la mayoría de los participantes reportan contar o haber contado con recursos materiales que por distintas razones, no cuentan con él en el momento de la entrevista, sin embargo mantienen lo suficiente para vivir, en el caso de una persona que tras el retorno fue internada, reporta no conocer con que recursos cuenta, en cuanto a otro participante reporta que tras un periodo de trabajo en Estados Unidos pudo acceder a una pensión en dólares que le permite vivir cubriendo sus necesidades básicas, el construir una fuente ingreso cuando se migra permite al retorno dedicar mayor tiempo a la familia o actividades de disfrute, ya que se pueden despreocupar por el tema económico (Guzmán-Carrillo et al., 2015). Lo que en algunos estudios se evidencia, es una de las grandes ventajas que sigue teniendo migrar (Obregón-Velasco, 2018).

### 3.5. Recursos sociales

#### 3.5.1 Iniciativa para brindar ayuda

El contar con iniciativa para brindar ayuda está orientado a acciones que favorecen la solución de problemas del entorno sin la necesidad que intervengan presiones externas para actuar, simplemente al observar una problemática los esfuerzos van encaminados a la solución, esta habilidad en estudios previos se ha encontrado mayor prevalencia en sexo femenino a comparación del masculino (Hermosillo-De la Torre y Rivera-Heredia, 2019; Rivera Heredia et al., 2021), sin embargo al menos en la presente investigación, los entrevistados reportaron contar con la iniciativa sin vislumbrar diferencias por sexo como a continuación se muestra.

“No, yo no espero que me pidan ayuda, porque si alguien está haciendo algo sí que me lo pida, le pregunto ¿Qué si le puedo ayudar? le ayudo o si puedo” (Santiago, 53 años, 12 meses interno, 2023).

“Sí, normalmente brindo la ayuda antes de que me la pidan o cuando me la piden no lo dudo” (Valentina, 21 años, 6 meses interna, 2023).

“Sí siempre, he tenido esa manera de ver la vida ayudando a los demás allá afuera ayudaba a muchas personas, inclusive cuando mi situación económica no era tan buena, una vez que yo tenía esta solvencia económica con mi segundo esposo que en la cuestión económica estábamos muy muy bien, ayudábamos a muchas personas él también era muy noble, le gustaba mucho ayudar a las personas” (Sofía, 33 años, 6 meses interna, 2023).

Los participantes muestran la actitud de altruismo, lo que contribuye de forma positiva a la conformación de redes de apoyo, y por ende a facilitar la atención de problemáticas futuras (Ortiz et al., 2023), el apoyo se distribuye en distintas áreas,

desde ayudas a la comunidad, ayudas económicas a amistades hasta apoyo emocional cuando se manifiesta algún malestar.

### 3.5.2 Red de apoyo

El grupo social en el que las personas se desenvuelven pueden cumplir con la función de red de apoyo, una red de apoyo ejerce en el individuo una influencia positiva en el individuo al hacerlo sentir que cuenta con el respaldo de un grupo de personas (Cruz et al., 2020), en el cual puede buscar refugio o consuelo ante situaciones de problemática (Rivera-Heredia et al., 2021).

Uno de los grupos que conforman principalmente las redes de apoyo son los familiares, cuando se cuenta con miembros de la familia en los cuales se tiene la confianza de solicitar el apoyo, esta red toma una importancia mayor y genera un clima de integración al entorno familiar (López-Bautista, 2020), en el caso particular de los entrevistados reconocen como red de apoyo a sus familiares y los describen como personas que les han brindado apoyo y que saben que cuentan con ellos.

“En ese momento la única que se dio cuenta era mi madre, porque los demás chicos iban a la escuela y mi padre creo que no se dio cuenta que me fui, las únicas que se dieron cuenta fueron dos tías, la mera verdad, la única era mi madre, ahorita, por ejemplo, que me puedan ayudar y acá, son mis hermanos, nos conocemos perfectamente. comer afuera, salir fuera y como yo era la persona que todo el tiempo tuve trabajo, me salía temprano con los amigos o al campo o a donde fuera” (Santiago, 53 años, 12 meses interno, 2023).

“Ahorita son mis abuelitos maternos y mis tíos maternos, los hermanos de mi mamá” (Valentina, 21 años, 6 meses interna, 2023).

“[...] cuando yo tengo problemas puedo confiar en mi mamá que me dé un buen consejo veda igualmente a mi primo que yo

considero como un hermano mayor, que en algún momento llegó a estar confundido o tenga un problema que no puedo resolver, puedo pedir un apoyo” (Mateo, 55 años, 8 meses interno, 2023).

Así mismo existen redes de apoyo conformados por migrantes que auxilian a las personas migrantes (Romero et al., 2021), debido que cuando se vive el proceso de migración, antes, durante y al retorno es común verse en una situación de vulnerabilidad donde el apoyo de terceros es fundamental para poder sobrellevar el proceso de adaptación de la mejor forma, ya sea para ayuda mutua, favores, protección, información u orientación, esta ayuda durante la migración proviene de familiares, compatriotas o amigos que viven en el país de recepción o incluso en el país de origen y con ello, se reduce los costos de la migración (Alanís-Enciso, 2020), tal como Sofía lo describe a continuación:

“Pues contadas, mi madre, mis hermanos, mi cuñado, mis cuñados y mi hija, mis hijos [...]me fui contratada también una prima me contactó con un mayordomo de una huerta en Washington” (Sofía, 33 años, 6 meses interna, 2023).

Los grupos con los que cuentan los participantes han sido parte importante durante todo el proceso migratorio, sin embargo, no solo es contar con un grupo de personas dispuestos ayudar, también debe estar acompañado de la mano de la posibilidad de hacer uso de dicha red, lo que se nombraría la posibilidad de pedir ayuda, que en algunos casos puede presentarse en forma de dificultad, y que a continuación se describe.

### 3.5.3 Dificultades para pedir ayuda

El contar con una red de apoyo es de importancia para dar solución a los problemas, sin embargo un elemento que esta concatenado para que pueda funcionar es la capacidad de poder pedir ayuda, las personas ante la diversidad en ocasiones prefieren quedarse reservárselos y no solicitar el apoyo a personas con la que sabe que cuenta, esto dificulta encontrar solución y en ocasiones complica el problemas,

esta situación se presenta a todos niveles y en todos contextos incluso a nivel laboral y profesional (García-Ontiveros et al., 2020; Rueda, 2021), por su parte los participantes describen sus posiciones de pedir ayuda ante los problemas evitando hacerlo.

“Yo tratándose de un problema, que no he tenido pleitos veda, pero tratándose de eso un día yo pienso que es mejor resolverlo yo solo, no meter a un amigo a otra gente o a un hermano, yo solo tanteo resolver los problemas” (Leonardo, 65 años, 6 meses interno, 2023).

“Si yo sé que es un problema que puedo solucionar yo solo, yo lo hago por mi cuenta, pero si es un problema que necesito el apoyo o una ayuda de alguien o un buen consejo, si lo pido” (Mateo, 55 años, 8 meses interno, 2023).

“Nunca, nunca he pedido ayuda yo” (Santiago, 53 años, 12 meses interno, 2023).

Tanto las mujeres como los hombres reportaron preferir no solicitar apoyo, sin embargo, ante condiciones de consumo se facilita el hacerlo, es decir, con la sustancia se inhibe las ideas que reprimen el hacerlo en sobriedad, la dificultad para pedir ayuda parte de ideas de vergüenza, por lo que optan por aislarse del entorno social cuando hay un problema, a pesar de sus amistades fuertes, duraderas, de confianza y reciprocidad (Hermosillo-De la Torre y Rivera-Heredia, 2019).

#### 4.1.1 Estilos de afrontamiento ante el consumo y el proceso de la migración

Las formas de afrontar un problema varían de persona a persona, como lo hemos visto en el capítulo cada participante utiliza distintos recursos, en algunos momentos dejan de utilizar algunos a otros, no obstante, se describen a continuación la forma más común de hacerle frente a los problemas, en general las personas para lograr

la adaptación emplean estilos de afrontamiento a fin de reducir la ansiedad y el estrés (Cruz et al. 2020).

Por su parte Lazarus y Folkman (1988) describen dos tipos de afrontamiento en su teoría, el afrontamiento orientado al problema, que se relaciona con la actuación sobre el medio ambiente o sobre uno mismo y el afrontamiento orientado a la emoción que significa la modificación del significado sobre el encuentro estresante, el cual disminuye el estado de tensión.

Un estilo de afrontamiento denominado plan orientado al problema tiene que ver con los esfuerzos para tratar de cambiar la situación acompañadas de la reflexión de cuál es el mejor camino para darle solución (Zavala et al., 2008), esto se observa en el siguiente participante.

“Yo si pongo manos a la obra porque si deja un problema sin resolver va a escalar” (Mateo, 55 años, 8 meses interno, 2023).

Esta forma de hacerle frente a los problemas se obtienen resultados premeditado al contar con un proceso de reflexión y orientado a la acción, así mismo el enfrentamiento confrontativo nos habla de acciones y conductas agresivas o de riesgo que intentan cambiar la problemática vivida (Zavala et al., 2008), tal como la describe la participante Valentina.

“Si pienso mucho las cosas, pero al final es un impulso lo que me lleva a tomar la decisión, o sea, después de haber pensado tanto las cosas es el impulso el que me gana, como si pasa una situación, trato de detenerme un poquito, pero al final reacciono nada más así” (Valentina, 21 años, 6 meses interna, 2023).

En el contexto donde se necesite una respuesta rápida y contundente es sumamente funcional, sin embargo, puede llegar a ser conflictivo en algunos otros momentos, en el lado opuesto a lo mencionado, se puede encontrar el estilo de afrontamiento llamado reevaluación positiva y consisten en esfuerzos para crear un significado positivo de la situación vivida a través de actuar sobre la emoción (Zavala et al., 2008), este se observa los siguientes participantes.

“Si llego a tener un problema me gusta pensarlo 2 o 3 veces para ver si el problema que a lo mejor yo pienso que no es nada” (Mateo, 55 años, 8 meses interno, 2023).

“Pues son como etapas, porque primero sí estoy así como de “chin qué voy a hacer, hígole ya se me vino el mundo encima” o así, pero ya después de eso trato de buscar la solución, por ejemplo cuando le pegué al amigo de mi ex dije -no voy a estar aquí llorando todos los días y noches por eso que pasó, entonces dije bueno pues le voy a mandar un mensaje a la mamá y le voy a pedir disculpas y ya qué puede pasar, que me bloqueé ni modo ya no están en mi vida- cuando choco pues eso sí fue luego luego de que conseguí que me pagaran el golpe y así, entonces como que al principio si y ya después trato de solucionar” (Valentina, 21 años, 6 meses interna, 2023).

“Primero le pienso yo, para ver como es el problema. No he sido de problemas y le pienso a las cosas” (Santiago, 53 años, 12 meses interno, 2023).

Lo dicho por los participantes muestra un esfuerzo por mantener la calma e intentar regular la percepción del evento, puede ser de utilidad ante escenarios donde se tenga tiempo para dar respuesta a la problemática o ante situaciones que involucren bajo riesgo.

Por otro lado, se encuentra el estilo evasivo-negación que son acciones encaminadas a escapar o evitar el problema (Zavala et al., 2008), este estilo lo muestran los siguientes participantes:

“Sí que se resuelva solo, es como lo había comentado anteriormente yo tiendo mucho a evadir las cosas, casi nunca

afrontó las consecuencias, entonces espero dejarlo y que solito vaya fluyendo” (Sofía, 33 años, 6 meses interna, 2023).

“[...]no me gusta afrontar mis consecuencias... me escudaba o me refugiaba en el alcohol o en las drogas” (Sofía, 33 años, 6 meses interna, 2023).

“[...]pero sí era muy muy impulsiva, pero más que nada yo creo que ninguna de las dos partes, ni impulsiva ni reflexiva, era evasiva porque estaba acostumbrada a evadir toda responsabilidad, toda consecuencia yo evadía entonces creo que esa es la razón de mi frustración” (Sofía, 33 años, 6 meses interna, 2023).

Los estilos de afrontamiento son formas de hacer frente a los problemas, sin embargo, debido a la cantidad de problemas que pueden aquejar a las personas es que, se tendrá que encontrar soluciones distintas o maneras distintas de darle solución, así mismo cada estilo está íntimamente relacionado con los rasgos de personalidad de cada individuo, lo cual con su estilo podrá atender distintos eventos y en algunos otros momentos, no podrá hacerle frente de forma efectiva, ello implica que ninguno es mejor que otros, todos los estilos tiene su valor y utilidad.

### **Discusión del Estudio 3**

La migración es un proceso significativo en la vida de las personas que deciden salir de su lugar de origen para comenzar una vida diferente en un espacio diferente incluso, un país diferente. En este proceso, ya que interfieren una serie de factores sociales, familiares e individuales, trae una serie de implicaciones y retos de los cuales no se puede dejar de lado por parte de la sociedad, ni de los académicos, entre ellos se encuentra el uso de drogas, que interactúa de forma particular con el proceso de la migración, por ello es necesario conocer los recursos y estilos de afrontamiento de las personas para lograr crear factores protectores que reduzcan

las afectaciones del consumo en el proceso migratorio. Además, conforma unos de los primeros esfuerzos por comprender el consumo de drogas en personas migrantes que presentaron problema de adicciones.

Al respecto, se encontró que el migrar implica una serie de pérdidas y ganancias que ponen en un estado de vulnerabilidad social, física y emocional a las personas que deciden partir por vivir cambios necesarios en su rutina diaria (Sajquim & Lusk, 2018; Salgado et al., 2007), hasta vivir un proceso de adaptación en el cual se van subsanando aquellos factores que ponen en riesgo la estabilidad emocional y física del individuo, la adaptación a un espacio nuevo de residencia se vive desde el momento del cambio, que en la mayoría de mexicanos que migrar a Estado Unidos se encuentran a principios de su etapa laboral, alrededor de los 18 a 30 años e incluso desde la infancia (Castillo-Ramírez, 2019).

Esto pone de manifiesto que gran parte de las personas que deciden migrar lo realizan justo en ese periodo su vida con la finalidad de poder acceder a un mayor ingreso que les permita mejorar su calidad de vida (Liberona et al., 2021; OIM, 2019), incluso cuando se es menor de edad de forma indirecta se ve afectado por esta razón ya que los padres deciden llevárselos para mejorar su nivel de vida y el bienestar familiar (Salas et al., 2019), pero las razones económicas no son solo las únicas para producir que una persona migre, si no que van de la mano con contar con una red de apoyo de personas que ya han migrado para reducir los costos y riesgo de movilizarse, y que los ayuden en temas de empleo, comida, hospedaje, idioma e información (Alanís-Enciso, 2020; Romero et al. 2021).

Sin embargo, se observó que el contar con un grupo de personas que ayuden al migrante en su proceso de movilización y adaptación no exenta de las adversidades a las que tienen que hacer frente, incluso las personas que no cuentan con documentos y tiene que hacer un cruce irregular se exponen a riesgo como secuestros, estafas, extorsiones por parte del crimen organizado en la frontera (Andrade et al., 2022; Del Monte, 2021b), sumadas a las adversidades con las cuales se enfrentan al llegar a un país extranjero, como la alimentación de baja calidad, altos costos de vivienda que les condiciona a compartir vivienda en

condiciones de hacinamiento, transporte, condiciones de trabajo adversos, largas jornadas labores, el idioma, discriminación, el constante temor de ser deportado para quienes no cuenta con la documentación requerida (Achotegui, 2008; González, 2021; Millán Otero et al., 2021; Montoya et al., 2020; Rocha et al., 2022; Soler et al., 2022; Taborda et al., 2021) hacen que el proceso de adaptación dure un año o incluso meses hasta tres años, también en algunos casos puede que no se logre (Rosales-Veitia y Alvarado, 2022).

También se halló que al experimentar distintas dificultades propias de haber migrado a un país extranjero se corre el riesgo de desarrollar problemas psicológicos a consecuencia del estrés (Waldman et al., 2019), entre ellos, la adicción a alguna sustancia, principalmente en aquellas personas que presentan consumo previo a migrar (Cango & Suárez, 2021; Noh et al., 2023), de este modo se estima que las edades de inicio de consumo rondan entre 12 a 14 años (Norofña y Vega, 2022; Villatoro et al., 2017), siendo el alcohol, tabaco y marihuana las principales drogas de inicio (Noh et al., 2023) y que se consumen en entornos cercanos como los círculos de amigos e incluso la familia (Alanís et al., 2021; Hidalgo-Candell, 2020; Noh-Moo, 2020; Robertson et al., 2012a; Rojas-Jara, 2020; Samudio et al., 2021).

Al iniciar el consumo en la adolescencia, se utilizan cantidades menores que están relacionadas con consumos experimentales o uso de forma esporádica (Becoña et al., 2011; Rosero, 2018), sin embargo al migrar a Estados Unidos se aumenta el consumo y la frecuencia con la que se utilizan generalmente las mismas sustancias conocidas previo a la movilización (Robertson et al., 2012b), ello atiende a los círculos sociales y familiares donde interactúa y que se promueve el consumo, además de consumo previo a la migración (Samudio et al., 2021; Sánchez-Huesca et al., 2006), que generan un campo de cultivo para pasar de un consumo experimental u ocasional a consumo perjudicial o dependiente (Rosero, 2018).

Así mismo en la información obtenida se describió que el consumo impacta en el área social, física y mental de las personas (Rodríguez et al. 2019), dado que al experimentar un consumo tan recurrente, se pierde la percepción del riesgo lo que lleva a las personas a cometer conductas que no son permitidas por la ley lo que

los lleva ser sancionados por las autoridades e incluso la deportación para quienes no cuentan con documentación (Aréchiga & Alarcón, 2021), también se corre el riesgo de sufrir una sobredosis por lo cual la familia se ve en la necesidad de brindar algún tratamiento de adicciones en México (Reyes et al., 2022) lo que precipita el retorno forzado a causa de la droga, sin embargo existe el retorno voluntario principalmente cuando al paso de los años se cambian de prioridades y es que se decide regresar (Cruz-Manjarrez & Baquedano-López, 2020; Sánchez-Huesca & Arellanez-Hernández, 2011; Vega y Hirschman, 2019).

El retorno al ser forzado puede ser visto como “perderlo todo” y genera sentimientos de tristeza y soledad (Robertson et al., 2012a), al dejar atrás un lugar donde se generó un arraigo y sentido de pertenencia, ya que, por lo regular las personas que migran llegan a estados como California, Texas, Illinois, Arizona y Georgia (Salas et al., 2019; Schaeffer, 2019), donde se generan comunidades mexicanas o latinas, lo que favorece ese proceso de arraigo y pertenencia, y que al dejarlo atrás una vez que se vivió la adaptación, implica vivir un proceso de readaptación al retorno, cuyas principales dificultades a las que se enfrentan son falta acceso a servicios públicos, sociales o privados por el rechazo y discriminación, a pesar de ser mexicanos (Jacobó & Cárdenas, 2020; Vila-Freyer, 2021).

Producto del retorno involuntario y adversidades a las que se enfrentan los migrantes se pueden experimentar dificultades en el manejo del enojo o la tristeza, principalmente enojo surge ante los desacuerdos y diferencias de pensamiento en el entorno familiar y social al tener que coordinar la nueva rutina en el nuevo espacio (Robles et al., 2021), así mismo se puede presentar sentimientos de tristeza al dejar atrás un lugar en el cual se construyó una identidad transnacional, esta dificultad puede estar más presente en el sexo femenino al tener mayor tendencia a la tristeza (Cabana et al., 2021; Rivera-Heredia et al., 2021) aunque en hombres también se puede manifestar.

Por ello, se encontró que el utilizar recursos que ayuden a estabilizar el estado de ánimo como el autocontrol, permite utilizar estrategias que regulen las emociones y se pueda sacar provecho en el entorno en el cuales encuentren (Alegría-Alegría y

Sánchez-Zúñiga, 2020) y que ello impacte en recuperar el equilibrio tras haberlo perdido y que suma para el desarrollo personal (Hernández & Silva de Jesus, 2021), cuando se vive un proceso de reflexión sobre las adversidades o se le da un significado, también se reduce los malestares emocionales y produce un comprensión profunda de lo ocurrido (Díaz y Careaga, 2021), en este proceso de comprensión, es común en las personas migrantes que utilicen las creencias religiosas para intentar entender la realidad vivida y darle sentido a lo experimentado (Ortiz et al., 2023), a su vez el optimismo reduce la incertidumbre y mantiene el propósito de la vida de cada persona (Escobar-Cayo et al., 2023), acción que de no lograrse se vuelve contraproducente ocasionando el señalarse a sí mismo por el remordimiento de lo ocurrido (Sandia, & Baptista, 2022).

Una fortaleza con la cual pueden contar las personas migrantes, es la red de apoyo, que no solo ayuda en el proceso de adaptación cuando se migró, si no al retorno, también cumple un factor importante en el bienestar psicológico, principalmente formado por la familia y en menor medida las amistades (Alanís-Enciso, 2020; Montoya et al., 2020), pero el contar con una red de apoyo es de utilidad cuando la persona pueda hacer uso de ella, dado que se estima que los hombres cuentan con una mayor dificultad para solicitar ayuda a pesar de contar con personas de confianza (Hermosillo-De la Torre y Rivera-Heredia, 2019; Rueda, 2021), que contrasta con la actitud activa de brindar apoyo sin esperar a que lo soliciten cuando alguien de las personas cercan se encuentran en apuros (Ortiz et al., 2023).

Sin embargo, las adversidades a las que se enfrentan las personas al retornar sumado a un aumento en el consumo durante el periodo de migración se conjugan, a pesar de utilizar algunos recursos psicológicos para generar un aumento en el consumo tras el retorno, e incluso hay cambio de sustancias a metanfetaminas u heroína que son sustancias sumamente adictivas (Robertson et al., 2012a) a través de vías de administración eficientes que permiten sentir los efectos psicoactivos en menor tiempo, lo que habla de dependencia (Becoña et al., 2011; Del Monte, 2021), y ello, está relacionado conflictos emocionales, rendir más en el trabajo, entorno social de consumo y falta de figuras de autoridad (Alanís et al., 2023; Fienco-Choez,

et al., 2023; Sánchez- Huesca et al., 2008), ), los consumo tras el retorno se dan principalmente en el hogar, lugares de recreación, fiestas, casas de los vecinos, conocidos o amigos, afuera de escuelas o tiendas (Sánchez- Huesca et al., 2008), además que tras consecuencias en áreas económicas, accidentes viales, salud física y mental (Becoña et al., 2011; Galindo-Fuente, 2023; Segovia, 2022).

Por su parte se observó que el estilo de afrontamiento evitativo o evasivo es el que está relacionado a personas con consumo de drogas (McConnell et al., 2014; Muñoz-García-Arellanez-Hernández, 2015; Wagner et al., 1999;) que consiste en esfuerzos por escapar o evitar el problema y es una forma de afrontamiento orientado al problema, sumado con un estilo orientado a la emoción como la reevaluación positiva que se conjuga en las personas retornadas, con problemas de consumo tomando un actitud de huida y ante las emociones producto del conflicto del cual se huye, una reevaluación positiva que favorece recuperar el estado de equilibrio (Zavala et al., 2008), sin embargo, no todos los problemas encuentran solución huyendo lo que provoca una constante fuente de estrés.

Este estudio se vio limitado por el acceso a la cantidad de personas que cumplieran los requisitos y tuvieran el interés de participar en el estudio. Sin embargo, se logró cumplir el objetivo del estudio al describir patrones de consumo de sustancias psicoactivas, estilos de afrontamiento, recursos psicológicos individuales, familiares y sociales en migrantes retornados consumidores de sustancias psicoactivas que se encuentran internos en centros de rehabilitación en adicciones del estado de Michoacán y con ello poder contribuir a la necesidad de salud de las personas migrantes antes, durante y al retornar de la migración, con programas de prevención y tratamiento de adicciones con énfasis en fortalecer los recurso psicológicos. Además, de sugiere replicar esta investigación en el resto de los estados de la república y con un mayor tamaño de la muestra.

## Capítulo 9

### Discusión general y reflexiones finales

El proceso migratorio es un fenómeno complejo que se puede encontrar aparejado con el consumo de sustancias psicoactivas tanto antes, durante y en el retorno. Como se describió en el marco teórico, la presente investigación parte de una visión epistemológica basada en el pragmatismo (Creswell, 2008) ya que se considera que mediante la integración de los enfoques cualitativo y cuantitativo se podría describir el fenómeno de la migración y el consumo de drogas desde los recursos psicológicos y estilos de afrontamiento para comprender la interacción de los cuatro elementos.

Para ello, se determinó un diseño mixto secuencial explicativo (Creswell y Plano-Clark, 2018) de la relación de recursos psicológicos, estilos de afrontamiento en personas internas en centros de rehabilitación con experiencia migrante, en comparación con personas internas y con población general. Este método nos permitió abordar a la población estudiada desde dos frentes y encontrar características particulares de las personas internas en centros de rehabilitación en lo particular y en general, dando un panorama de la adicción relacionada con la migración y poder atender a este sector de la población en materia de salud mental.

En esta discusión se guiará la lectura desde subtemas que atienden directamente a las hipótesis y supuestos planteados al inicio de esta tesis, donde el contenido de cada subtema se conforma de los resultados y hallazgos de los tres estudios sumado a la teoría planteada en el marco teórico, así mismo se continúa describiendo las aportaciones, limitaciones y retos a futuro.

#### **Consumo de drogas, recursos psicológicos y afrontamiento en internos de centros de rehabilitación según su experiencia migratoria.**

En este punto se parte de los resultados obtenidos en el estudio uno (Ver Figura 11) y para comprenderlos se debe tener en cuenta que existen distintas explicaciones,

una de ellas es que las personas migrantes cuentan con recursos psicológicos y estilos de afrontamientos antes de migrar, esta descripción hace referencia a la teoría de la migración selectiva (Wingate y Alexander, 2006), que muestra que las personas migrantes no son forzosamente quienes tienen menores recursos intelectuales, económicos o de salud, si no que de forma contraria quienes migran son personas con condiciones saludables física y mentalmente, y con recursos necesarios para poder vivir el proceso de migración, es decir, quienes migran no son quienes tienen menos recursos y más carencia. Esto se puede observar en estudios previos como el de Pérez-Padilla (2014) en el que encontró que las personas migrantes contaban con mayores recursos psicológicos que las personas que no han migrado.

Otra posible explicación a los resultados obtenidos surge de la experiencia de migrar, al verse forzados a enfrentar retos y adversidades es que se desarrollan y fortalecen los recursos que facilitan el proceso de adaptación a la nueva cultura. El migrante se ve obligado a buscar mecanismos de adaptación, construir redes de apoyo y estrategias de supervivencia ante las dificultades con la que se encuentra en el país receptor, situación que se puede replicar al retornar. Ello se ha descrito que ante situaciones adversas y estresante como catástrofes naturales, guerras, abusos físicos y psicológicos, son eventos de las que las personas pueden salir fortalecidas (McSweeney y Oliver, 2011; Bonanno, 2004).

En los análisis estadísticos de las personas que migraron, los que tienen familiares migrantes y los que no han migrado que están internos en un centro de rehabilitación en el estado de Michoacán, se encontraron diferencias estadísticamente significativas en unión y apoyo, red de apoyo y reflexión ante los problemas. Para las personas que tienen experiencia migrante, mantuvieron puntuaciones más altas en unión y apoyo y redes de apoyo, y para personas con familiares migrantes se encontró menor puntuación en reflexión ante los problemas, así mismo no se encontraron diferencias entre el tipo de sustancia que consumen las personas con experiencia migrante propia y quienes no.

Primero, respecto a una mayor puntuación del recursos unión y apoyo en personas migrantes, se observa que la migración cambia la dinámica familiar, incluso Ramírez (2020) la nombra como familia transnacional que se conforma a raíz de la separación de los integrantes de la familia, la cual reorganiza los modelos de maternidad, paternidad, formas de expresar afecto y roles para formar vínculos que les permite sentirse parte de la unidad a pesar de la distancia física, y ello beneficia la fortaleza y persistencia de los vínculos afectivos en la familia transnacional (Parella, 2007). Pero no solo la unión y apoyo se identifica en personas migrantes transnacionales, también se encuentra en poblaciones que han migrado dentro de un mismo país como en los estudiantes universitarios (Obregón-Velasco et al., 2022).

De la misma forma, para comprender las redes de apoyo en personas migrantes el autor el Millan-Franco et al. (2019), describe que el migrar propicia la necesidad de crear redes de apoyo en el contexto al cual desee integrarse, las redes de apoyo pueden estar conformadas por otros paisanos, compañeros de trabajo o habitantes locales de la comunidad a la cual se integre, sumado a las redes con las que cuenta previo a la migración, ya que el no contar con estas redes pueden ser causa de mayores dificultades en la adaptación incluso el retorno ya que cumple un factor protector importante en el bienestar psicológico, y está conformado principalmente por la familia y en menor medidas las amistades (Alanís-Enciso, 2020; Montoya et al., 2020; Osorio y Phélan, 2020).

Sin embargo, a pesar de que las redes de apoyo es un recurso que favorece el bienestar psicológico y salud mental también existen algunos entornos familiares o círculos sociales que promueven el consumo de sustancias psicoactivas ya que invitan o presionan para hacerlo, y las personas migrantes al tener la necesidad de sentirse parte o integrarse a una comunidad accede a dichos consumos, aun más cuando previamente a migrar ya se presentaba un consumo ocasional (Fienco-Choez et al., 2023; Gómez et al., 2021; Sánchez-Huesca et al., 2006).

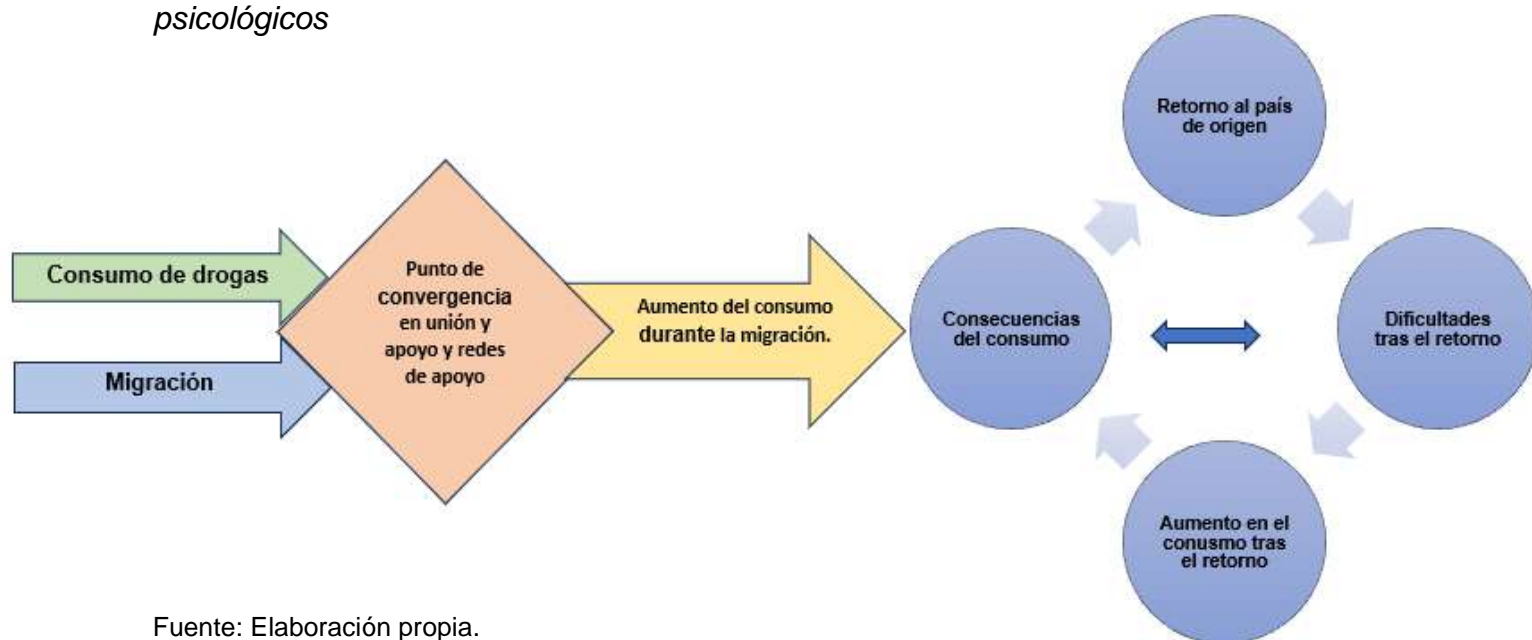
Es decir, la red de apoyo y unión y apoyo familiar al estar conformadas por una o más personas que consumen o promueven el consumo cumplen la función de factor protector, ya que facilita la adaptación a un nuevo entorno y reduce los riesgos y

costos de la migración a un corto plazo, pero en un largo plazo propicia el desarrollo de una adicción que, a su vez, influye en un posible retorno forzado, lo que causa situaciones estresantes y que a su vez impacta en un aumento en el consumo.

Como se observa en la Figura 14, el consumo de drogas se inicia en la adolescencia previo a la migración, o durante la migración cuando se migró muy pequeño, por ello es que las flechas verde y azul son paralelas, ya que en algunos casos inició primero la migración y después el consumo o, en casos inversos, primero el consumo y después la migración, pero en ambos casos son fenómenos paralelos cuyo punto de convergencia es que dada la migración fortalece la unión y apoyo familiar y las redes de apoyo, pero al contar con personas consumidoras, o que normalizan y promueven el consumo, es que aumenta el consumo de drogas durante la migración, lo que influye en consecuencias del consumo como el retorno, que impacta en dificultades en el retorno al no ser planeado y que propicia un aumento en el consumo y conforma el círculo vicioso.

### Figura 14

*Diagrama de la relación entre consumo de drogas, migración y recursos psicológicos*



Fuente: Elaboración propia.

En segundo lugar, se encontró que en internos en el centro de rehabilitación con familiares migrantes internos en un centro de rehabilitación, cuentan con una menor

puntuación en reflexión ante los problemas, ello contrasta con los hallazgos de Obregón-Velasco (2018) que señala a las personas con familiares migrantes con la capacidad de reflexión, sin embargo en personas consumidoras de sustancias psicoactivas con uso prolongado, se produce alteración de la percepción y pensamiento, lo que dificulta el proceso de reflexión ante los problemas (Becoña et al., 2011; Quimi, 2022), que ante situaciones de reorganización y cambios como en una familia transnacional, sumado al consumo de drogas, se abandona este recurso y se buscan otros como estrategias evitativas o se genera dificultades en el control de enojo, ello se puede observar en la comparación entre internos en centros de rehabilitación y población general.

### **Recursos psicológicos y afrontamiento entre personas que se encuentran internas de centros de rehabilitación y población general**

En el apartado anterior se describió las diferencias entre internos según el tipo de experiencia migratoria, pero por otro lado existen características particulares en internos en centros de rehabilitación que no son estadísticamente significativas en función de la experiencia migratoria, pero si en comparación con población general, entre ellas se encontraron diferencias respecto de dos estilos de afrontamiento como lo son estilo evasivo y análisis cognitivo reflexivo, además de los recursos dificultad en el manejo de la ira y recuperación del equilibrio, los cuales no son características de la condición migrante, pero pueden estar relacionadas al consumo de drogas, ello se muestra a continuación (Ver Figura 15).

La primera diferencia fue el estilo de afrontamiento evitativo que está relacionado a consumo de sustancias psicoactivas (Muñoz-García y Arellanez-Hernández, 2015), y esta relación describe que el consumo de drogas es una estrategia de evitar y evadir situaciones estresantes, es decir el estilo de afrontamiento evitativo propicia el consumo de sustancias para sentirse bien o tranquilizarse ante un problema (Kilpatrick et al., 2000; Rhodes y Jason, 1990; Wills y Hirkly, 1996), sin embargo contrasta con la postura de que el consumo es quien ocasiona el afrontamiento evitativo, tal como lo describe Arango (2018) que encontró una relación positiva baja

entre el consumo de sustancias y el estilo de afrontamiento, esto es que a mayor consumo de drogas un mayor estilo de afrontamiento evitativo, y que ello se observa en conductas de aislamiento social producto del consumo en personas adictas (Becoña et al., 2011; Díaz y García-Aurrecochea, 2008).

### Figura 15

*Características de recursos psicológicos y estilos de afrontamiento en internos en centro de rehabilitación con experiencia migratoria propia*



Fuente: Elaboración propia.

Por otro lado, el estilo de afrontamiento evitativo se puede ver como un estilo desadaptativo o pasivo que está relacionado con estados de ánimo depresivos y ansiosos (Lazarus y Folkman, 1986). El escapar o huir de los problemas en algunos casos no soluciona el problema, lo que provoca sentimientos adversos en donde se utiliza un estilo cognitivo reflexivo, mismo que puede ser el complemento para disminuir los malestares producto de la situación estresante de la cual se huyó y así poder recuperar el equilibrio (Zavala et al., 2008).

Así mismo, las personas internas en centro de rehabilitación con problemas de consumo de sustancias, presentan una mayor dificultad en el manejo de la ira, ello se observa que ante los desacuerdos y diferencias de pensamiento en los entornos

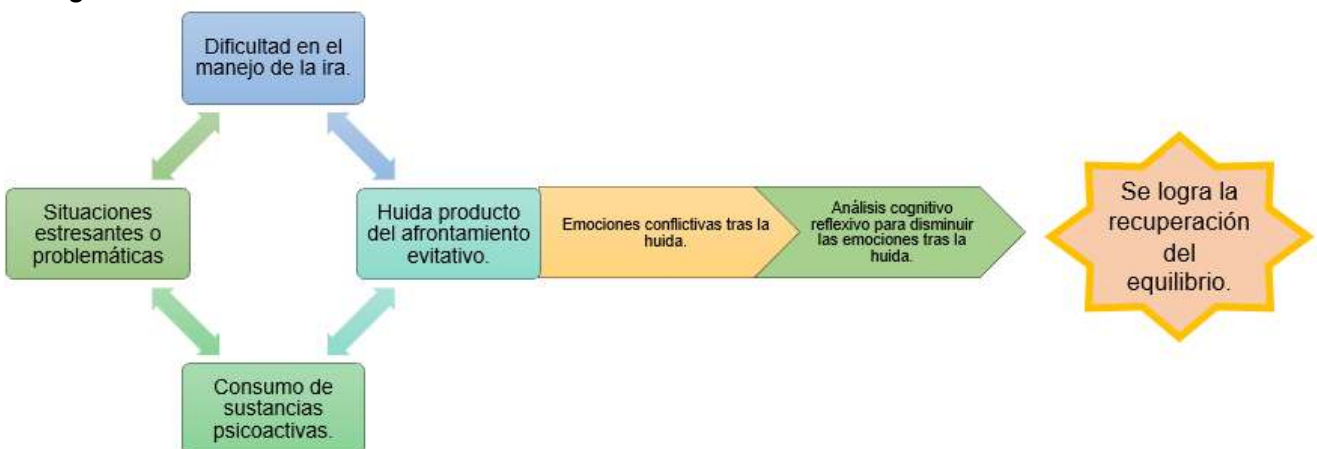
que se desenvuelven, muestran una actitud hostil (Robles et al., 2021), lo que produce de forma directa o indirecta situaciones estresantes, además se describe que el consumo de drogas está relacionado con dificultades en la regulación emocional e impulsividad, así como falta de claridad, lo que provoca aún más dificultades en el manejo de la ira (Momeñe et al., 2021).

El manejo de la ira es un recurso fundamental para prevenir recaídas en el consumo de sustancias, es por ello se considera un factor protector que reduce la probabilidad de uso de drogas, además el no contar con la habilidad de manejar las emociones repercute de forma negativa en el área emocional, social y familiar, ya que el enojo predispone una conducta violenta que merma las relaciones interpersonales (Gabino, 2023; Miranda y Barragán, 2022).

De la mano con esta dificultad, se encuentra la recuperación del equilibrio, que son estrategias para recobrar el estado de homeostasis cuando se ha perdido, ya que las personas que sufren de desregulación emocional buscan recobrar la estabilidad con prontitud. Es un recurso que ayuda a estabilizar el estado de ánimo a través de estrategias que pueden de ser de provecho para el entorno (Alegoría-Alegoría y Sánchez-Zúñiga, 2020), ello se describe en la siguiente Figura 16.

### Figura 16

*Relación de recursos psicológicos y estilos de afrontamiento con el consumo de drogas en internos en centros de rehabilitación*



Fuente: Elaboración propia.

El diagrama muestra que se comienza con una situación o situaciones estresantes como la señaladas en la Tabla 3 de Holmes y Rahe (1967), ante las cuales a los consumidores se les dificulta manejar las emociones producto de las situaciones estresantes como la ira, por ende emprende la huida como forma de afrontamiento y a partir de este punto se puede generar un ciclo que lleva a consumir drogas como forma de evitación (Kilpatrick et al., 2000; Rhodes y Jason, 1990; Wills y Hirky, 1996), y a partir de este punto se puede regresar a experimentar mayores situaciones estresantes, o mantiene la postura evitativa que sumado a un estilo de afrontamiento cognitivo reflexivo logra recuperar el equilibrio emocional.

### **Los patrones de consumo de sustancias psicoactivas, afrontamiento y recursos psicológicos en migrantes retornados internos en centros de rehabilitación**

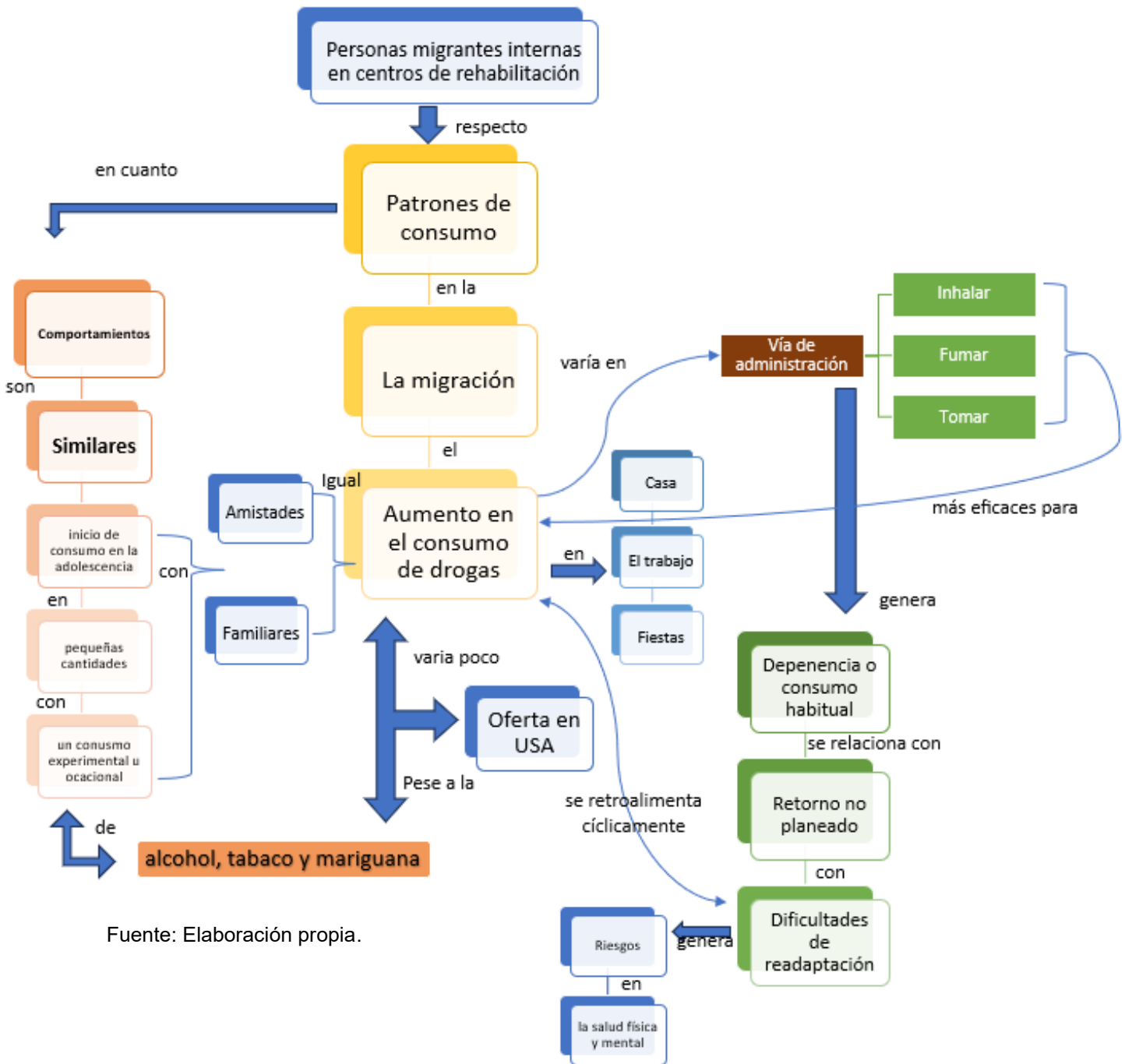
Al intentar hacer un acercamiento a sus patrones de consumo de sustancias psicoactivas, se observó que las personas migrantes que están internas en centros de rehabilitación presentan comportamientos similares en algunos puntos y diversos en otras características, ejemplo de lo mencionado se muestra un inicio del consumo en la adolescencia en cantidades pequeñas con consumos experimentales o esporádicos (Becoña et al., 2011; Rosero, 2018) y se da en espacios rodeados de amistades o familiares (Samudio et al., 2021; Sánchez-Huesca et al., 2006) principalmente con el uso de drogas iniciales como alcohol, tabaco y marihuana (Villatoro-Velázquez et al., 2017).

Al migrar, se muestra un aumento en el consumo de sustancias a raíz de involucrarse en entornos sociales o familiares que promueven el uso de las mismas (Samudio et al., 2021), siendo las fiestas, la casa y el trabajo los espacio de consumo predilecto de los migrantes (Alpízar-Jiménez, 2021), aunque por otro las personas migrantes mantienen o no varían de forma significativa (Ver Tabla siete) las sustancias que consumieron previamente en México, a pesar de que se describe un gran mercado de drogas en Estados Unidos (Alonso, 2021, UNODC, 2019; Valdés & Domínguez,

2023) esto no influye en personas internas en centros de rehabilitación en adiciones para el uso de nuevas sustancias, también se considera que las drogas ofertadas tanto en México como en Estados Unidos son similares (Villatoro-Velázquez et al., 2017) y que las personas utilizaron sustancias que previamente habían utilizado en México antes de migrar.

**Figura 17**

*Diagrama de los patrones de consumo en la migración*



Fuente: Elaboración propia.

Sin embargo, al existir un aumento en el consumo de drogas durante la migración, también utilizaron vías de administración de mayor eficacia para el consumo de drogas como inhalar y fumar (Becoña et al., 2011) ello señal de un aumento en el consumo de sustancias ya que se consume en nivel habitual o dependiente que se caracterizar por experimentar algunas consecuencias, que van en mayor o menor medida pero que influyen en el retorno de las personas migrantes (Aréchiga & Alarcón, 2021), lo que propicia dificultades en la readaptación al no ser un retorno planeado que pone en riesgo su salud, física y mental (ver Figura 17).

Al retorno, se presenta un aumento en el consumo de sustancias psicoactivas consecuente de una tendencia de aumento desde la adolescencia, lo que pone a las personas retornadas consumidoras en una inercia cíclica de consumo dificultades en adaptación y consecuencias a causa del consumo (Ver Figura 14), una posición en desventaja en la cual los recursos psicológicos y estilos de afrontamiento a pesar de contar con ellos como factor protector, se ven rebasados por el consumo y por qué algunos recursos están relacionados con el consumo.

### **Limitaciones**

Una de las principales limitaciones de este estudio fue la dificultad de acceder a más centros de rehabilitación para abarcar un mayor número de participantes, además de no poder contar con números equiparables de participantes masculinos y femeninos, dado que la condición de problemas de adicciones prevalece en mayor medida en hombres que en mujeres, sin embargo, el obtener resultados y hallazgos da pie a realizar un trabajo clínico más especializado en las necesidades de los internos en centros de rehabilitación, además de desarrollar una caracterización de la población estudiada y poder intervenir en prevención de adicciones o campaña de fortalecimiento de recursos psicológicos y estilos de afrontamiento.

Otra posible limitación para los logros de los objetivos de esta investigación se centra en los instrumentos aplicados, debido a la gran diversidad de personas internas en centros de rehabilitación, los instrumentos no pueden ser sensibles a

las capacidades y posibilidades de todos los participantes, además que las personas internas ya estaban recibiendo un tratamiento de rehabilitación al cual el instrumento no es sensible a dicha variable. El contexto de aplicación también fue una limitante debido a que los internos se le aplicó la batería de pruebas dentro del centro de rehabilitación y en población general no se logró homologar la aplicación como con internos. Por ello, la necesidad de utilizar métodos mixtos que se retroalimenten desde la parte cuantitativa y cualitativa para ampliar la cobertura de los aspectos clave en la interacción entre el consumo de drogas, la experiencia migratoria, los recursos psicológicos y los estilos de afrontamiento.

### **Aportaciones**

Las aportaciones de esta investigación, en materia de salud mental, son relevantes para personas migrantes con problemas de adicciones ya que se pueden implementar estrategias de prevención y tratamiento psicológico especializado en esta población, cuyo propósito sea el optimizar el ejercicio de los recursos psicológicos alejados del consumo y brindar estrategias de afrontamiento diferentes a las evitativas, así como del tipo denominado análisis cognitivo reflexivo. También se realizaron aportaciones teóricas en la línea de los recursos psicológicos en el cual se describe la dinámica particular en que movilizan los recursos y estilos de afrontamiento los migrantes retornados con problemas de adicciones.

Adicionalmente, este trabajo abona a con aportaciones metodológicas, dado que es uno de los primeros estudios mixtos en México que interconecta los recursos psicológicos con los estilos de afrontamiento, con las adicciones en internos de centros de Rehabilitación en Michoacán. Otra de las aportaciones a nivel conceptual es el papel paradójico de la red de apoyo familiar transnacional, la cual por un lado protege (en ambos lados de la frontera) y por otro, puede ser un factor inductor al consumo de sustancias, cuando los integrantes de la familia y sus amistades también son usuarios de estas.

## Conclusiones

Existe una gran diversidad de experiencias al migrar, desde las personas que logran cumplir sus metas y sueños, hasta personas que encuentran retos y problemas que impiden alcanzar esos sueños y metas. Al comparar los recursos psicológicos y los estilos de afrontamiento entre internos en centros de rehabilitación según su experiencia migratoria, se identificaron en personas que habían migrado puntuaciones más altas en unión y apoyo familiar y en redes de apoyo, lo cual confirma la teoría que refiere que, al migrar, la persona desarrolla recursos para hacerle frente a las adversidades de la migración. Por otro lado, el contar con mayores recursos psicológicos, se esperaría que fuera un factor protector para problemas como las adicciones, sin embargo, cuando los recursos están relacionados con personas que presentan consumo, se convierten en factores de riesgo para las personas migrantes.

Así mismo al comparar internos y población general se presentaron algunas características particulares en los internos en centros de rehabilitación que en contraste entre ellos por experiencia migratoria no se encontraron, una de ellas es que el consumo de drogas se relaciona con una forma evasiva de hacerle frente al problema, el emplear este estilo de forma constante en algunos momentos será de menor utilidad que en otras ocasiones y ante las emociones producidas por la huida utilizar el análisis cognitivo reflexivo para disminuir los malestares emocionales de dicha situación. También dos recursos psicológicos que se encontraron en los internos en centros de rehabilitación fueron recuperación del equilibrio y dificultades en manejo del enojo, que tras el uso de estupefacientes, con frecuencia se espera que presenten desregulaciones emocionales y ello propicia que las personas movilicen sus recursos y medios para recuperar la estabilidad, de ahí que el recurso de recuperación del equilibrio se encuentre fortalecido en consumidores.

Otra condición para el desarrollo de una adicción es el iniciar a temprana edad con consumos experimentales, ya que, al paso del tiempo, puede aumentar hasta desarrollar una dependencia. Para las personas que ingieren psicoactivos antes o durante la migración, es común que el consumo de drogas esté relacionado con el

retorno forzado, el cual al no ser planeado, se torna complejo y difícil, aunque también se vive un aumento en el consumo de drogas, sin embargo, es de señalar que las sustancias consumidas son muy similares tanto antes, durante y después de migrar. Por ello, resaltan dos puntos claves como posibles intervenciones para prevenir el desarrollo de adicción en persona migrantes; uno es en la sana aplicación de los recursos psicológicos libre de personas consumidoras y el segundo, se ubica en enseñar estrategias de afrontamiento tanto orientadas al problema como a la emoción, para que cuenten con un amplio abanico de alternativas para hacerle frente a las situaciones estresantes.

Por otro lado, es importante que se promuevan políticas públicas en beneficio de la salud mental de las personas migrantes, con programas que brinden apoyo psicológico vía electrónica cuando se encuentran fuera del país, así como centros de salud especializados en las necesidades de las personas tras el retorno, además de estrategias que faciliten la adaptación e integración a la sociedad mexicana para aquellas personas que no cuentan con una red de apoyo. Aunque es de señalar que es necesario replicar el estudio en otros estados de la república mexicana para identificar las necesidades particulares de cada población así mismo continuar con investigaciones sobre migrantes y consumo de drogas para encontrar estrategias de prevención y atención a esta población.

## Referencias

- Acevedo, A. T., Especiano, A. D., y Santillán, A. L. (2015). *Efectos de una intervención cognitivo conductual para el manejo del enojo*. Universidad Iberoamericana Puebla Repositorio Institucional.  
<http://repositorio.iberopuebla.mx/handle/20.500.11777/982>
- Acosta Muñoz, M. (2018). El pensamiento crítico y las creencias religiosas. *Sophia, Colección de Filosofía de la Educación*, (24), 209-237.  
[http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1390-86262018000100209](http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1390-86262018000100209)
- Aguilar, E. (2007). *Asertividad: cómo ser tú mismo sin culpas*. Pax.
- Alanís, F. S. (2020). Redes migratorias embrionarias en la migración entre México-Estados Unidos (década de 1920). *Relaciones. Estudios de historia y sociedad*, 41 (161), 91-112. <https://doi.org/10.24901/rehs.v41i161.621>
- Alarcón, S. y Ordoñez, J. (2015). Ecuador: retorno migratorio y emprendimiento en Loja. *REVISTA CEPAL*, 117, 69-86.  
[https://repository.eclac.org/bitstream/handle/11362/39465/REV117\\_Alarcon-Ordonez.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repository.eclac.org/bitstream/handle/11362/39465/REV117_Alarcon-Ordonez.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Alarcón-Leiva, J., Gotelli-Alvial, C. y Díaz-Yáñez, M. (2020). Inclusión de estudiantes migrantes: Un desafío para la gestión directiva escolar. *Práxis Educativa (Brasil)*, 15. <https://www.redalyc.org/journal/894/89462860047/html/>
- Aldas, H. y Arias, B. (2022). Las personas drogodependientes y la práctica planificada, sistemática de ejercicio físico en los centros de rehabilitación de adicciones. *Esferas*, 3, 8-25.  
<https://revistas.usfq.edu.ec/index.php/esferas/article/view/2420#:~:text=Los%20resultados%20muestran%20que%20la,a%20su%20proceso%20de%20rehabilitaci%C3%B3n.>
- Alfaro, Y. y Aragonés, A. M. (2020). Las respuestas gubernamentales a la migración calificada en México. *Migración y Desarrollo*, 18 (34), 115-136.

<https://estudiosdeldesarrollo.mx/migracionydesarrollo/wp-content/uploads/2020/08/34-4.pdf>

Álvarez, E. (2019). *Recursos psicológicos y estrategias de afrontamiento en migrantes venezolanos*. [Tesis de licenciatura, Fundación Universitaria Católica Lumen Gentium]. Repositorio institucional - UNICATÓLICA  
<https://repository.unicatolica.edu.co/handle/20.500.12237/2107>

Álvarez, Y., y Castro, D. C. (2020). Frontera resistencia y vulnerabilidad de mujeres migrantes emprendedoras en Colombia. *Revista Venezolana de Gerencia (RVG)*, 25 (90), 426-445. <https://www.redalyc.org/journal/290/29063559002/html/>

Ambriz, P. (s. f.). *Centros irregulares de adicciones, el hoyo negro de la salud pública*. Bajo la lupa. <https://documenta.org.mx/blog-documenta/2020/09/23/centros-irregulares-de-adicciones-el-hoyo-negro-de-la-salud-publica/>

American Psychiatric Association - APA. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-5 (5a. ed.)*. Editorial Médica Panamericana

American Psychological Association (2021). *APA Dictionary of Psychology*. <https://dictionary.apa.org/behavior-pattern>

Andrade, K. L., Trejo, N. P., & Mora, A. (2022). Tráfico de migrantes en la frontera México-Estados Unidos. *Revista Guillermo de Ockham*, 20(1), 175-189.  
<https://doi.org/10.21500/22563202.5628>

Ángel, R. (2017) *estudio de los consumidores de drogas: perfiles sociodemográficos, patrones de consumo, aspectos cognitivos y creencias*. [Tesis de doctorado, Universidad Nacional de Córdoba]. <http://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/gomez-raul-angel.pdf>

Antialon-Yauri, J., y Márquez-Llatance, K. (2019). Las principales motivaciones de los ingresantes para estudiar traducción e interpretación profesional en la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas. *Mutatis Mutandis. Revista Latinoamericana De Traducción*, 12 (1), 250–271. <https://doi.org/10.17533/udea.mut.v12n1a10>

- Aragón, R. S., Rodríguez, B. J., & González, V. P. (2014). Medición y contrastes en mecanismos regulatorios de la tristeza en hombres y mujeres. *Psicología y Salud*, 24 (2), 221-234.  
<https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/926/1707>
- Ardila, R., (2003). Calidad de vida: una definición integradora. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 35 (2), 161-164. <https://www.redalyc.org/pdf/805/80535203.pdf>
- Aréchiga, K. M., & Alarcón, R. (2021). Mexicanos deportados de Estados Unidos a Ciudad Juárez por conducir bajo la influencia del alcohol. *Estudios fronterizos*, 22, 1-20. <https://doi.org/10.21670/ref.2118081>
- Barba, G. (2012). Migración y resiliencia: Los esfuerzos cotidianos de los jóvenes migrantes. *Revista Iberoamericana de niñez y juventud en lucha por sus derechos*, 6, 204-212. <https://docplayer.es/77316025-Migracion-y-resiliencia.html>
- Barrena, S. (2014). El pragmatismo. *Factótum*, 12. 1-18.  
[https://web.archive.org/web/20180421132050id\\_/http://www.revistafactotum.com/revista/f\\_12/articulos/Factotum\\_12\\_1\\_Sara\\_Barrena.pdf](https://web.archive.org/web/20180421132050id_/http://www.revistafactotum.com/revista/f_12/articulos/Factotum_12_1_Sara_Barrena.pdf)
- Batista, F., Ruiz, R., & De la Vega, R. (2022). El estado de la cuestión del optimismo en el deporte. *Revista de Psicología Aplicada al Deporte y al Ejercicio Físico*, 7(1), 1-11. <https://doi.org/10.5093/rpadef2022a5>
- Becoña, E., Cortés, M., Arias, F., Barreiro, C., Berdullas, J., Iraurgi, I., Llorente, J. M., López, A., Madoz A., Martínez, J. M., Ochoa, E., Palau, C., Palomares, A., y Villanueva, V. J. (2011). *Manual de adicciones para psicólogos especialistas en psicología clínica en formación*. Socidrogalcohol.
- Benjet, C., Borges, G., Medina-Mora, M., Méndez, E., Fleiz, C., Rojas, E., y Cruz, C. (2009). Diferencias de sexo en la prevalencia y severidad de trastornos psiquiátricos en adolescentes en la Ciudad de México. *Salud Mental*, 32 (2), 155-163. [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0185-33252009000200008](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252009000200008)

- Boadas, J., Rivero, F., Cordero, P., y Yabur, Y. (2018). Perfil de los pacientes de un centro de rehabilitación de adicciones en el estado nueva Esparta, Venezuela. *Saber, Universidad de Oriente, Venezuela*. 30, 189-194.  
[https://www.researchgate.net/profile/Jesus-Boadas/publication/355199525\\_PERFIL\\_DE\\_LOS\\_PACIENTES\\_DE\\_UN\\_CENTRO\\_DE\\_REHABILITACION\\_DE\\_ADICCIONES\\_EN\\_EL\\_ESTADO\\_NUEVA\\_ESPARTA\\_VENEZUELA/links/61677d6e66e6b95f07c32289/PERFIL-DE-LOS-PACIENTES-DE-UN-CENTRO-DE-REHABILITACION-DE-ADICCIONES-EN-EL-ESTADO-NUEVA-ESPARTA-VENEZUELA.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Jesus-Boadas/publication/355199525_PERFIL_DE_LOS_PACIENTES_DE_UN_CENTRO_DE_REHABILITACION_DE_ADICCIONES_EN_EL_ESTADO_NUEVA_ESPARTA_VENEZUELA/links/61677d6e66e6b95f07c32289/PERFIL-DE-LOS-PACIENTES-DE-UN-CENTRO-DE-REHABILITACION-DE-ADICCIONES-EN-EL-ESTADO-NUEVA-ESPARTA-VENEZUELA.pdf)
- Bousoño, M., Al-Halabi, S., Burón, P., Garrido, M., Díaz, E., Galván, G., García-Álvarez, L., Velasco, A., Wasserman, C., Carli, V., Hoven, C., Sarchiapone, M., Wasserman, D., Bousoño, M., García-Portilla, M. P., Iglesias, C., Sáiz, P. A., y Bobes, J. (2018). Factores predictores del consumo de alcohol en adolescentes: datos de un estudio prospectivo de un año de seguimiento. *Adicciones*, 31 (1), 998-1009. <https://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/998>
- Burillo-Putze, G., López-Briz, E., Climent-Díaz, B., Munné-Mas, P., Nogue-Xarau, S., Pinillos, M. A., y Hoffman, R. S. (2013). Drogas emergentes (III): Plantas y hongos alucinógenos. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 36 (3), 505-518.  
[https://scielo.isciii.es/pdf/asisna/v36n3/15\\_revisiones.pdf](https://scielo.isciii.es/pdf/asisna/v36n3/15_revisiones.pdf)
- Cabana, J. L., Pedra, C. R., Ciruzzi, M. S., Garategaray, M. G., Cutrie, A. M., y Lorenzo, C. (2021). Percepciones y sentimientos de niños argentinos frente a la cuarentena COVID-19. *Arch Argent Pediatr* 2021, 119(4), 107-S122.  
<https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2021/v119n4a35s.pdf>
- Cadena, M. I., y Rosa, B. (2013). *Conocimiento y prácticas que tienen los adolescentes relacionados al consumo de la marihuana barrio Erasmo Cuadra y reparto héroes y mártires Malpaisillo. Enero 2013*. [Tesina de licenciatura, Universidad Nacional Autónoma De Nicaragua-León]. RIUL.  
<http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/6090/1/223320.pdf>

- Calva, L. E., y Alarcón, R. (2018). Migrantes mexicanos deportados y sus planes para reingresar a Estados Unidos al inicio del gobierno de Donald Trump. *Revista Mexicana de Ciencias Políticas y Sociales*, 63 (233), 43-68.  
<https://doi.org/10.22201/fcpys.2448492xe.2018.233.62603>
- Cango, A., & Suárez, N. (2021). Consumo de droga en estudiantes ecuatorianos. Una alternativa de prevención y desarrollo resiliente del alumnado desde la escuela. *Revista de estudios y experiencias en educación*, 20 (44), 364-383. <https://dx.doi.org/10.21703/0718-5162.v20.n43.2021.021>
- Canto, R. A. (2019). ¿Distribuir o redistribuir? pobreza, desigualdad y política pública en México. *Economía, sociedad y territorio*, 19 (59), 1181-1211.  
<https://doi.org/10.22136/est20191259>
- Cardozo, G., y Dubini, P. (2020). Clima escolar y familiar: su relación con la conducta de bullying en adolescentes. *Anuario de investigaciones de la facultad de psicología*, 5(4), 1-13. <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/aifp/article/view/31290/31934>
- Castles, S. (2010). Migración irregular: causas, tipos y dimensiones regionales. *Migración y Desarrollo*, 7 (15), 49-80. <http://www.scielo.org.mx/pdf/myd/v8n15/v8n15a2.pdf>
- Cazón, A., Salas, E., & Tognareli, I. (2019). Experiencias y afrontamiento de la Enfermera Oncológica frente al paciente en recidiva. *Notas De Enfermería*, 19 (33), 18-28  
<https://revistas.unc.edu.ar/index.php/notasenf/article/view/24619>
- Ceja, A., Lira, J., & Fernández, E. (2014). Salud y enfermedad en los migrantes internacionales México-Estados Unidos. *Ra Ximhai*, 10(1), 291-306.  
<https://www.redalyc.org/pdf/461/46129579013.pdf>
- Cervantes-Pacheco, E. I., Rivera-Heredia, M. E., Obregón-Velasco, N., y Martínez-Ruiz, D. T. (2019). Promoción de los recursos psicológicos en estudiantes universitarios michoacanos a través de una intervención psicoeducativa estructurada sobre migración y salud. En J. Santillán y M. P. Acevedo (Eds.), *Diálogos Universitarios Sobre Derechos Humanos, Vol. II*. (pp. 151-172). Editorial Cienpozueros, S.A.

- Chávez, T. (5 de junio de 2018). Reconocidos, sólo 8 centros contra adicciones. *La Voz de Michoacán*. <https://www.lavozdemichoacan.com.mx/morelia/reconocidos-solo-8-centros-contradicciones/>
- Clua-García, R. (2020). La gestión de placeres y daños: Estudio etnográfico sobre el consumo de drogas en vía pública, viviendas y salas de consumo higiénico. *SALUD COLECTIVA*, 2020, 1-18.  
<https://www.scielosp.org/pdf/scol/2020.v16/e2481/es>
- Coneval (s.f.). *Medición de pobreza 2020, Michoacán*.  
[https://www.coneval.org.mx/coordinacion/entidades/Michoacan/PublishingImages/Pobreza\\_2020/Pobreza\\_MI\\_2018-2020\\_MICH.jpg](https://www.coneval.org.mx/coordinacion/entidades/Michoacan/PublishingImages/Pobreza_2020/Pobreza_MI_2018-2020_MICH.jpg)
- Consejo Estatal de Población (2020). *Migración y remesas 2020*.  
<https://coespo.michoacan.gob.mx/wp-content/uploads/2020/12/Migracion-y-Remesas-2020.pdf>
- Contreras, K. A., & Hernández, E. (2019). Redes de apoyo familiares y feminización del cuidado de jóvenes estudiantes universitarios. *Revista Hispana para el Análisis de Redes Sociales*. 30 (1), 54-67. <https://raco.cat/index.php/Redes/article/view/v30-n1-contreras-hernandez/450954>
- Corona-Cortés, B. L., y Chávez-Loera, Z. J. (2010). *Recursos psicológicos, familia y sucesos de vida estresantes en menores infractores* [Tesis de licenciatura no publicada]. Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo..
- Creswell, J. W. (2014). *Research Design: Qualitative, quantitative and mixed methods approaches (4th ed.)*. Sage
- Creswell, J. W., & Plano-Clark, V. L. (2018). *Designing and Conducting Mixed Methods Research (3rd ed.)*. SAGE.
- Cruz, A. A. (2021). *Modelo explicativo de incertidumbre, estrés migratorio, afrontamiento, bienestar y consumo de drogas en migrantes de la frontera norte de México*. UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN. [Tesis doctorado en enfermería]  
<http://eprints.uanl.mx/24159/1/1080328454.pdf>

- Cruz, M. G., Gutiérrez, K. B. y Posada, V. R. (2008). *Factores de mercadeo que inciden en la demanda de servicios de educación superior, ante la amenaza de universidades extranjeras en el país*. [Tesis de licenciatura, Universidad Dr. José Matías Delgado].  
<https://webquery.ujmd.edu.sv/siab/bvirtual/BIBLIOTECA%20VIRTUAL/TESIS/01/MER/ADCF0000921.pdf>
- Cruz-Lera, E. (2021). Innovación social y política de los colectivos mexicanos de estatus mixto en zonas metropolitanas de los Estados Unidos: buenas prácticas y nuevos retos durante la covid-19. *Clivajes. Revista de Ciencias Sociales*, 8(15), 191-213.  
<https://clivajes.uv.mx/index.php/Clivajes/article/view/2697/4493>
- Cruz-Manjarrez, A., & Baquedano-López, P. (2020). Los nuevos retornados de la migración maya yucateca en Estados Unidos. *Estudios fronterizos*, 21, 1-22.  
<https://doi.org/10.21670/ref.2012054>
- Del Monte, J. A. (2021). La securitización de la frontera México-Estados Unidos en tiempos pre y pospandémicos. *Nómadas*, (54), 83-99.  
<https://doi.org/10.30578/nomadas.n54a5>
- Del Monte, J. A. (2021). Vidas rompibles en el vórtice de precarización: políticas de expulsión, procesos de exclusión y vida callejera en la ciudad fronteriza de Tijuana, México. *Norteamérica*, 16(2), 183-207.  
<https://doi.org/10.22201/cisan.24487228e.2021.2.433>
- Dewey, J. (1989). *Cómo pensamos. Nueva exposición de la relación entre pensamiento reflexivo y proceso educativo*. Paidós
- Di Giuseppe, M., Gemignani, A., y Conversano, C. (2020). Psychological resources against the traumatic experience of Covid-19. *Clin Neuropsychiatry*, 17 (2), 85-87.  
doi: 10.36131/CN20200210. PMID: 34908974; PMCID: PMC8629078.
- Díaz, D., Barajas, V., y Sánchez, M. J. (2017). Familia, migración y remesas: Significados en hijos de familias migrantes y no migrantes. En R. Pardo, y M. E. Rivera-Heredia, (Eds.), *Aportaciones a los estudios migratorios desde diferentes*

*enfoques, disciplinas y campos de conocimiento* (39-54). Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo.

- Díaz, L. M., Y Careaga, M. (2021). Análisis acerca de la resolución de problemas matemáticos en contexto: estado del arte y reflexiones prospectivas. *Revistas Espacios*, 42(1), 131-145. [https://www.researchgate.net/profile/Careaga-Marcelo/publication/348711365\\_Analisis\\_acerca\\_de\\_la\\_resolucion\\_de\\_problemas\\_matematicos\\_en\\_contexto\\_estado\\_del\\_arte\\_y\\_reflexiones\\_prospectivas/links/603f93254585154e8c7430bc/Analisis-acerca-de-la-resolucion-de-problemas-matematicos-en-contexto-estado-del-arte-y-reflexiones-prospectivas.pdf?sg%5B0%5D=started\\_experiment\\_milestone&origin=journalDetail&rtd=e30%3D](https://www.researchgate.net/profile/Careaga-Marcelo/publication/348711365_Analisis_acerca_de_la_resolucion_de_problemas_matematicos_en_contexto_estado_del_arte_y_reflexiones_prospectivas/links/603f93254585154e8c7430bc/Analisis-acerca-de-la-resolucion-de-problemas-matematicos-en-contexto-estado-del-arte-y-reflexiones-prospectivas.pdf?sg%5B0%5D=started_experiment_milestone&origin=journalDetail&rtd=e30%3D)
- Díaz-Barriga, E.J., Díaz-Chávez, S. A., y Rivera-Heredia, M. E. (2014). Cambios en el rol de la mujer indígena con esposos migrantes: Puácuaro, Michoacán. *Ra Ximhai*, 10 (2), 43-61. <http://www.journals.unam.mx/index.php/rxm/article/view/50548>
- Di-Colloredo, C., Aparicio Cruz, D. P., & Moreno, J. (2007). Descripción de los estilos de afrontamiento en hombres y mujeres ante la situación de desplazamiento. *Psicología. Avances de la disciplina*, 1 (2), 125-156. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=297224996002>
- Domínguez, F. J., Simón, J. A., y Minior, M. O. (2019). Salud mental y drogas. *TEPEXI Boletín Científico de la Escuela Superior Tepeji del Río*, 12 (2019), 66-71. <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/tepexi/article/view/4307/6462>
- Domínguez, L, y Vázquez, M. L. (2019). Motivaciones para migrar: las clases medias mexicanas profesionistas en los Estados Unidos. *Norteamérica*, 14 (1), 259-282. <https://doi.org/10.22201/cisan.24487228e.2019.1.364>
- Dueñas, L. A. y Alban, G. X. (2018). *“Adicción a la Droga “H” entre Adolescentes Guayaquileños: Políticas para mejorar el Sistema de Tratamiento y Rehabilitación”* [Tesis de maestría, Escuela Superior Politécnica Del Litoral]. RRAAE. <https://www.dspace.espol.edu.ec/xmlui/bitstream/handle/123456789/46084/D-CD312.pdf?sequence=-1&isAllowed=y>

- Durand, J. (2006). Los inmigrantes también emigran: la migración de retorno como corolario del proceso. *Revista Interdisciplinaria de Movilidad de Humana*, 14 (27), 167-189. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=407042004009>
- El Telégrafo. (16 de Julio de 2017). *El 39% de consumidores probó más de una droga. Guayaquil, Guayas, Ecuador*. <https://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/septimo/1/el-39-de-consumidores-probo-mas-de-una-droga>
- Encalada, G. E., Ávila, A. G., Morán, B. V., y Franco, K. K. (2021). Riesgos psicosociales y económicos asociados al consumo de drogas en adolescentes rurales escolarizados de Milagro-Ecuador. *Salud y Bienestar Colectivo*. 5 (2), 62-80. [https://sga.unemi.edu.ec/media/evidenciasiv/2021/12/08/articulo\\_2021128155925.pdf](https://sga.unemi.edu.ec/media/evidenciasiv/2021/12/08/articulo_2021128155925.pdf)
- Escobar-Cayo, N. I., Hun. N., Urzúa, A., y Calderón, C. (2023). ¿Puede el optimismo mediar la relación negativa de la incertidumbre sobre el propósito en la vida?. *Anuario de Psicología*, 53(1), 1-8. [https://www.researchgate.net/profile/Carlos-Calderon-Carvajal-2/publication/371250808\\_Puede\\_el\\_optimismo\\_mediar\\_la\\_relacion\\_negativa\\_de\\_la\\_incertidumbre\\_sobre\\_el\\_proposito\\_en\\_la\\_vida/links/647a68cf79a722376509079c/Puede-el-optimismo-mediar-la-relacion-negativa-de-la-incertidumbre-sobre-el-proposito-en-la-vida.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Carlos-Calderon-Carvajal-2/publication/371250808_Puede_el_optimismo_mediar_la_relacion_negativa_de_la_incertidumbre_sobre_el_proposito_en_la_vida/links/647a68cf79a722376509079c/Puede-el-optimismo-mediar-la-relacion-negativa-de-la-incertidumbre-sobre-el-proposito-en-la-vida.pdf)
- Escolano-Pérez, E., Herrero-Nivela, M., & Anguera, M. (2019). Preschool metacognitive skill assessment in order to promote educational sensitive response from mixed-methods approach: complementarity of data analysis. *Frontiers in psychology*, 10(1298). 1-22. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2019.01298/full>
- Espinosa-Márquez, A., & González-Ramírez, M. (2016). La adaptación social de los migrantes de retorno de la localidad de Atencingo, Puebla, México. *CienciaUAT*, 11 (1), 49-64. [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-78582016000200049&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-78582016000200049&lng=es&tlng=es).

- Esteves, A. R., Paredes, Rene., Calcina, C. R., & Yapuchura, C. R. (2020). Habilidades sociales en adolescentes y funcionalidad familiar. *Comuni@cción*, 11(1), 16-27. <https://dx.doi.org/10.33595/2226-1478.11.1.392>
- Extremera, N., González-Herero, V., Rueda, P., y Fernández-Berrocal, P. (2012). Me siento triste ¿y ahora qué hago?: Análisis de las estrategias de regulación que utilizan las personas emocionalmente. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, 20 (1), 197-209. [https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2019/08/13.Extremera\\_20-1oa.pdf](https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2019/08/13.Extremera_20-1oa.pdf)
- Ezeta, M. F. (2007). Mujeres migrantes y trata de personas. En A. Durán (Coord.), *Memoria. Mujeres afectadas por el fenómeno migratorio en México. Una aproximación desde la perspectiva de género* (276-284.) Instituto Nacional de la Mujer. [cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos\\_download/100912.pdf](http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/100912.pdf)
- Fernández, E. (2011). Revisión bibliográfica sobre la migración de retorno. *Norteamérica*, 6 (1), 35-68. [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1870-35502011000100003&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-35502011000100003&lng=es&tlng=es).
- Fernández, J. E., y Aszkinas, L. (2021). El nudo gordiano del MDMA (Éxtasis). *Sincronía*. 79. DOI: 10.32870/sincronia.axxv.n79.31a21.
- Ferrer Camila, N. (2020). El optimismo y su relación con el bienestar psicológico. *Revista Científica Arbitrada de la Fundación Mente Clara*, 5 (199). <https://fundacionmenteclara.org.ar/revista/index.php/RCA/article/view/199/343>
- Ferrer, N. (2020). El optimismo y su relación con el bienestar psicológico. *Revista Científica Arbitrada de la Fundación MenteClara*, 5, 1-14. DOI: <https://doi.org/10.32351/rca.v5.199>
- Fienco-Choez, E. E., Loor-Vera, C. L., & Fuentes-Sánchez, E. T. (2023). Factores asociados al consumo excesivo de drogas psicodélicas en jóvenes en el contexto mundial de la población. *MQRInvestigar*, 7 (3), 4465–4482. <https://doi.org/10.56048/MQR20225.7.3.2023.4465-4482>

- Flores, J. A. (2019). *El manejo del enojo como proceso psicoterapéutico en las personas que salieron en libertad de los centros de rehabilitación social* [Trabajo de licenciatura, Universidad Central Del Ecuador]. Repositorio Digital. <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/25578/1/FCP-CPC-FLORES%20JORGE.pdf>
- Flores-Vaquiro, N. F. (2021). Pobreza, desigualdad y perfil sociodemográfico de los hogares rurales y agropecuarios en la región sur de México. *EntreDiversidades: Revista de Ciencias Sociales y Humanidades*, 8 (1), 36-63. <https://doi.org/10.31644/ED.V8.N1.2021.A02>
- Fonseca-Pedrero, E., Paino, M., Santerell-Rosell, M. y Lemos-Giráldez. (2013). Cluster a maladaptive personality patterns in a non-clinical adolescent population. *Psicothema*, 25 (2), 171-178. <https://www.psicothema.com/pdf/4096.pdf>
- Foronda, C. A., Nicolaeva, M. Y., y Nogales, R. (2010). Migración internacional: una cuantificación de sus efectos en la calidad de vida. *Revista Investigación & Desarrollo*, 1 (9), 41–53. <https://www.upb.edu/revista-investigacion-desarrollo/index.php/id/article/view/78>
- Frydenberg, E., y Lewis, R. (1996). A replication study of the structure of the Adolescent Coping Scale: Multiple forms and applications of a self-report inventory in a counselling and research context. *European Journal of Psychological Assessment*, 12 (3), 224-235. <https://doi.org/10.1027/1015-5759.12.3.224>
- Consejo Nacional de Población, Fundación BBVA y BBVA Research (2020). *Anuario de migración y remesas México 2020*. [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/583047/Anuario\\_Migracion\\_y\\_Remesas\\_2020.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/583047/Anuario_Migracion_y_Remesas_2020.pdf)
- Galaviz, G. (2015). Mujeres, adicción y rehabilitación: Reflexiones desde la frontera noroeste de México. *Salud Colectiva*, 11 (3), 367-379. [https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource\\_ssm\\_path=/media/assets/scol/v11n3/v11n3a05.pdf](https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/scol/v11n3/v11n3a05.pdf)

- García, R. (2003). Un estado de la cuestión de las teorías de las migraciones. *Historia Contemporánea*, 26, 329-351.  
<https://addi.ehu.es/bitstream/handle/10810/37956/5455-20229-1-PB.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- García-Ontiveros, M., Arbulo, B., Mallo, M., Mayoral, M., García, M., Muriel, A., Holguera, S., Ruiz, M., Delgado, T., Sanz, S., Ureña, M. A., Valencia, F., Parages, A., y Duque, F., (2020). Intervención en la crisis COVID-19 del equipo de Psicología Clínica de la Interconsulta del IPS Gregorio Marañón. *Revista Clínica Contemporánea*, 11, 1-13.  
[https://www.revistaclinicacontemporanea.org/archivos/1989\\_9912\\_cc\\_11\\_3\\_e22.pdf](https://www.revistaclinicacontemporanea.org/archivos/1989_9912_cc_11_3_e22.pdf)
- García-Pardo, A. (2022). El equilibrio emocional como proceso en la recuperación de los trastornos de personalidad y adicciones. *Quaderns de Psicologia*, 24 (1), 1-20.  
<https://quadernsdepsicologia.cat/article/view/v24-n1-garcia-pardo/1591-pdf-es>
- Giorguli, S. y Bautista, A. (2018). Radiografía de la migración de retorno 2015. *Notas para la Integración de los Retornados*, 1, 1-9.  
[https://migracionderetorno.colmex.mx/wp-content/uploads/2018/08/PB\\_1\\_radiografia\\_migracion\\_retorno\\_2015.pdf](https://migracionderetorno.colmex.mx/wp-content/uploads/2018/08/PB_1_radiografia_migracion_retorno_2015.pdf)
- González, D. (2017). *Patrones de consumo de drogas de síntesis. Farmacología de la 2C-B*. [Tesis de doctorado, Universidad Autónoma de Barcelona]. Dipòsit Digital de Documents de la UAB. <https://ddd.uab.cat/record/175860>.
- González, K., y Londoño, C. (2017). Factores personales, sociales, ambientales y culturales de riesgo de consumo de marihuana en adolescentes. *CIJ*, 27 (57), 141–53.  
[http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales\\_de\\_consulta/Drogas\\_de\\_Abuso/Articulos/factoresconsumoMarihuana.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/factoresconsumoMarihuana.pdf)
- González-Moreno, A., y Molero-Jurado, M. D. M. (2022). Las habilidades sociales y su relación con otras variables en la etapa de la adolescencia. *Revista*

*Iberoamericana de Psicología: Ciencia y Tecnología*, 15 (1), 113-123.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8438513>

Gualán, M. I. (2021). *Consumo de cocaína y su incidencia en las relaciones afectivas de una persona de 25 años de edad en la ciudad de Babahoyo*. [Tesis de licenciatura, Universidad Técnica De Babahoyo]. Repositorios digitales del Ecuador. <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/9990/E-UTB-FCJSE-PSCLIN-000438.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Guerra, I., Santana, D., López, B., Martínez, D., García, I., & Bernal, L. (2019). Factores psicosociales de riesgo para el consumo de alcohol en adolescentes escolarizados de Coclé. *REDES*, 1 (12), 44–63.

<https://revistas.udelas.ac.pa/index.php/redes/article/view/99>

Guevara, B. (2014). *Homies migrantes y comunidades de barro duro en Michoacán*.

[Tesis de doctorado, Universidad Nacional Autónoma De México]. Tesiunam.

[https://repositorio.unam.mx/contenidos/homies-migrantes-y-comunidades-de-barro-duro-en-michoacan-](https://repositorio.unam.mx/contenidos/homies-migrantes-y-comunidades-de-barro-duro-en-michoacan-84103?c=Dn4bbg&d=false&q=*&i=3&v=1&t=search_1&as=4)

[84103?c=Dn4bbg&d=false&q=\\*&i=3&v=1&t=search\\_1&as=4](https://repositorio.unam.mx/contenidos/homies-migrantes-y-comunidades-de-barro-duro-en-michoacan-84103?c=Dn4bbg&d=false&q=*&i=3&v=1&t=search_1&as=4)

Guzmán-Carrillo, K. Y., González-Verduzco, B. S., y Rivera-Heredia, M. E. (2015).

Recursos psicológicos y percepción de la migración en menores con familiares migrantes. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 13 (2), 701-714. <https://doi.org/10.11600/1692715x.13210130614>

Heinz, A., Daedelow, L. S., Wackerhagen, C., y Di Chiara, G. (2019). Addiction theory matters-Why there is no dependence on caffeine or antidepressant medication. *Addiction Biology*. 25 (2). <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/adb.12735>

Hermosillo-De La Torre, A. E., & Rivera-Heredia, M. E. (2019). Depresión, recursos psicológicos y vulnerabilidad cognitiva a la depresión en jóvenes estudiantes universitarios. *Investigación y Práctica en Psicología del Desarrollo*, 5, 3–26. <https://doi.org/10.33064/ippd52470>

Hernández, D. M., Fernández, C., Zapata, J., Crespo, M., y González, N. (2019). Caracterización cognitiva y conductual de una muestra de adolescentes

consumidores de inhalables de la ciudad de México. *Health and Addictions*, 19, (2), 19-28. [https://www.researchgate.net/profile/Jessica-Zapata-Tellez/publication/336444769\\_Caracterizacion\\_cognitiva\\_y\\_conductual\\_de\\_una\\_muestra\\_de\\_adolescentes\\_consumidores\\_de\\_inhalables\\_de\\_la\\_Ciudad\\_de\\_Mexico/links/5da0caeba6fdcc8fc3490fd1/Caracterizacion-cognitiva-y-conductual-de-una-muestra-de-adolescentes-consumidores-de-inhalables-de-la-Ciudad-de-Mexico.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Jessica-Zapata-Tellez/publication/336444769_Caracterizacion_cognitiva_y_conductual_de_una_muestra_de_adolescentes_consumidores_de_inhalables_de_la_Ciudad_de_Mexico/links/5da0caeba6fdcc8fc3490fd1/Caracterizacion-cognitiva-y-conductual-de-una-muestra-de-adolescentes-consumidores-de-inhalables-de-la-Ciudad-de-Mexico.pdf)

Hernández, R. A. (2018). *Migración: Causas, muros y perspectivas franciscanas*. Oficina de Justicia, Paz e Integridad de la Creación (JPIC). <http://www.ofmjplic.org/wp-content/uploads/2018/09/Textos-Curso-JPIC-2018.pdf>

Hernández, R. A., & Silva de Jesus, F. C. (2021). La inteligencia emocional del gestor educativo en tiempos de pandemia. *Revista Científica UISRAEL*, 8(3), 11-26. <https://doi.org/10.35290/rcui.v8n3.2021.446>

Herrera, R. (2006). *La perspectiva teórica en el estudio de las migraciones*. Siglo XXI editores.

Hidalgo-Candell, C. C. (2022). Factores de riesgo familiar en el consumo de drogas y su relación con la conducta antisocial en adolescentes. Distrito de salud 09d08. 2019. *Más Vida*, 2 (3), 54–64. <https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0027>

Hobfoll, S. E. (2001). La influencia de la cultura, la comunidad y el yo anidado en el proceso de estrés: Avance teoría de la conservación de los recursos. *PSICOLOGÍA APLICADA: UNA REVISIÓN INTERNACIONAL*, 50 (3), 337-421.

Hobfoll, S. E., Mancini, A. D., Hall, B. J., Canetti, D., & Bonanno, G. A. (2011). The limits of resilience: Distress following chronic political violence among Palestinians. *Social Science and Medicine*, 72 (8), 1400–1408. <http://dx.doi.org/10.1016/j.socscimed.2011.02.022>

Holmes, T. H., & Rahe, R. H. (1967). The Social Readjustment Rating Scale. *Journal of Psychosomatic Research*, 11 (2), 213–218. [https://doi.org/10.1016/0022-3999\(67\)90010-4](https://doi.org/10.1016/0022-3999(67)90010-4)

- Huerta-González, J. L. (2020). La familia ante la pandemia de Covid 19. *Revista Mexicana de Medicina Familiar*, 7, 109-114.  
[https://web.archive.org/web/20201210132842id\\_/http://revmexmedicinafamiliar.org/files/rmmf\\_20\\_7\\_3\\_109-114.pdf](https://web.archive.org/web/20201210132842id_/http://revmexmedicinafamiliar.org/files/rmmf_20_7_3_109-114.pdf)
- Instituto Nacional en Abuso de Drogas. (2004) *Cómo Prevenir el Uso de Drogas en los Niños y los Adolescentes: una guía con base científica para padres, educadores y líderes de la comunidad. Segunda Edición. Versión Abreviada.*  
[https://nida.nih.gov/sites/default/files/redbook\\_spanish.pdf](https://nida.nih.gov/sites/default/files/redbook_spanish.pdf)
- International Organization for Migration (2019). *Glossary on Migration*. OIM.  
[https://publications.iom.int/system/files/pdf/iml\\_34\\_glossary.pdf](https://publications.iom.int/system/files/pdf/iml_34_glossary.pdf)
- Izcará, S. P. (2022). Tipología de las redes mexicanas de tráfico de migrantes. *Revista Internacional De Sociología*, 80 (3), 1-14.  
<https://revintsociologia.revistas.csic.es/index.php/revintsociologia/article/view/1120>
- Jacobo, M. L., & Cárdenas, N. (2020). Back on your own: migración de retorno y la respuesta del gobierno federal en México. *Migraciones internacionales*, 11, 1-24.  
<https://doi.org/10.33679/rmi.v1i1.1731>
- Jacobo, M. L., y Cárdenas, N. (2020). Back on your own: migración de retorno y la respuesta del gobierno federal en México. *Migraciones internacionales*, 11 (11), 1-24. <https://doi.org/10.33679/rmi.v1i1.1731>
- Jacobo, M., Despagne, C. y Chávez, L. (2022). Return migrants from the United States to Mexico: Constructing alternative notions of citizenship through acts of (linguistic) citizenship. *The Journal of Language and Politics*, 21 (4), 567– 588  
<https://www.jbe-platform.com/content/journals/10.1075/jlp.21004.jac>
- Jacobo, Mónica, & Despagne, Colette. (2022). Jóvenes migrantes de retorno: construyendo nociones alternativas de ciudadanía en México. *Estudios sociológicos*, 40 (119), 455-485.  
<https://estudiossociologicos.colmex.mx/index.php/es/article/view/2090>

- Jardón, A. E., & Ronzón, Z. (2020). The art of coming home. Experiencias de reinserción laboral de migrantes deportados de Estados Unidos. *Estudios fronterizos*, 21, 1-23. <https://doi.org/10.21670/ref.2016058>
- Jensen, J. D., Andersen, J. H., y Winding, T. N. (2020). Psychological resources in adolescence and the association with labour market participation in early adulthood: a prospective cohort study. *BMC Public Health*, 20 (1), 1-12. doi: 10.1186/s12889-020-08531-w. PMID: 32209059; PMCID: PMC7092559.
- Lapiente, F., González, M. N., Castro, A., Rivera, M. E., Martínez, M. T., Limas, A. (2023) Ishira: mujer, madre, indígena, lesbiana y migrante. En M. T. Martínez, (Coord.) *Violencia y migración* (Primera edición., pp. 79-110). Universidad Autónoma de Ciudad Juárez.  
<http://cathi.uacj.mx/bitstream/handle/20.500.11961/26923/4%20Cap%20Ishira.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- Lazarus, R. (2000). *Estrés y emoción. Manejo e implicaciones en nuestra salud*. Desclée Brouwer.
- Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Martínez Roca.
- Lazarus, R. S. (1993). Coping theory and research: past, present, and future. *Psychosomatic medicine*, 55 (3), 234–247. <https://doi.org/10.1097/00006842-199305000-00002L>
- Lazarus, R. S. (1993). From psychological stress to the emotions: A history of changing outlooks. *Annual Review of Psychology*, 44, 1–21.  
<https://doi.org/10.1146/annurev.ps.44.020193.000245>
- Lazarus, R. S. y Folkman, S. (1984). *El concepto de afrontamiento en estrés y procesos cognitivos*. Martínez Roca.
- Linage, M. (2013). El afrontamiento funcional como recurso: una intervención para adolescentes consumidores expuestos a sucesos de vida estresante [Tesis de doctorado, Universidad Nacional autónoma de México]. Tesiunam.  
<http://132.248.9.195/ptd2013/enero/0687589/0687589.pdf>

- López, B., Rodríguez, E., Vázquez, F., & Alcázar, R. J. (2012). Intervención cognitivo conductual para el manejo de la ira. *Revista Mexicana de Psicología*, 29 (1), 97-103. <https://www.redalyc.org/pdf/2430/243030189009.pdf>
- López, L. M., y Loaiza, M. O. (2009). Padres o madres migrantes internacionales y su familia: Oportunidades y nuevos desafíos. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 7, 837-860. <https://www.redalyc.org/pdf/773/77315614011.pdf>
- Maldonado, S. (2019). Los retos de seguridad en Michoacán. *Revista Mexicana de Sociología*, 81 (4), 737-763. <http://revistamexicanadesociologia.unam.mx/index.php/rms/article/view/57977>
- Marín-Navarrete, R., Eliosa-Hernández, A., Lozano-Verduzco, I., Fernández-de la Fuente, C., Turnbull, B., y Tena-Suck, A. (2013). Estudio sobre la experiencia de hombres atendidos en centros residenciales de ayuda mutua para la atención de las adicciones. *Salud Mental*, 36 (5), 393-402. <https://www.scielo.org.mx/pdf/sm/v36n5/v36n5a7.pdf>
- Martínez, A. E., Piqueras, J. A., y Cándido J. I. (2016). Relaciones entre inteligencia emocional y estrategias de afrontamiento ante el estrés. <https://www.javiercastilloformacion.com/wp-content/uploads/2016/11/Relaciones-entre-Inteligencia-Emocional-y-Estrategias.pdf>
- Martínez, H., Rodríguez, A., y Vincés, G. (2019). Factores asociados en la adicción y recaída de pacientes con consumo de estupefacientes. *Universidad, Ciencia y Tecnología*, 23 (93), 82-89. <https://uctunexpo.autanabooks.com/index.php/uct/article/view/148>
- Martínez-Donate, A. P., Verdecias, N., Zhang, X., González-Fagoaga, J. E., Asadi-González, A. A., Guendelman, S., Amuedo-Dorantes, C., y Rangel, M. G. (2020). Perfil de salud y acceso a la salud de los flujos migratorios mexicanos que atraviesan la frontera norte de México. *Atención médica*, 58 (5), 474–482. doi:10.1097/MLR.0000000000001300.

- McConnell, M. M., Memetovic, J., y Richardson, C. G. (2014). Coping style and substance use intention and behavior patterns in a cohort of BC adolescents. *Addictive behaviors* . 39(10), 1394-1397.  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0306460314001671>
- McConnell, M. M., Memetovic, J., y Richardson, C. G. (2014). Coping style and substance use intention and behavior patterns in a cohort of BC adolescents. *Addictive behaviors*. 39(10), 1394-1397.  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0306460314001671>
- McRae, K., & Gross, J. J. (2020). Emotion regulation. *Emotion*, 20 (1), 1–9.  
<https://doi.org/10.1037/emo0000703>
- Medellín, M. M., Rivera-Heredia, M. E., López, J., Kanán, G. y Rodríguez-Orozco, A. R. (2012). Funcionamiento familiar y su relación con las redes de apoyo social en una muestra de Morelia, México. *Salud mental*, 35(2), 147-154.  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/salmen/sam-2012/sam122h.pdf>
- Medina-Mora, M., Rafful, C., Villatoro, J., Oliva, N., Bustos, M., y Moreno, M. (2015). Diferencias sociodemográficas entre usuarios de otras drogas y adolescentes no consumidores en una muestra mexicana de estudiantes. *Revista Internacional de Investigación en Adicciones*, 1 (1), 6-15. doi: 10.28931/riiad.2015.1.02
- Mera-Lemp, M. J., Martínez-Zelaya, G., Orellana, A., y Smith-Castro, V. (2020). Acculturation orientations, acculturative stress and psychological well-being on Latin American immigrants settled in Santiago, Chile. *Acta Colombiana de Psicología*, 23 (1), 216-230. doi: <http://www.doi.org/10.14718/ACP.2020.23.1.11>
- Mera-Lemp, M. J., Ramírez-Vielma, R., Bilbao, M. D. L. Á., y Nazar, G. (2019). La discriminación percibida, la empleabilidad y el bienestar psicológico en los inmigrantes latinoamericanos en Chile. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 35 (3), 227-236.  
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1576-59622019000300009](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1576-59622019000300009)

- Millán-Franco, M., Gómez-Jacinto, L., Hombrados-Mendieta, M. I., y García-Cid, A. (2019) Las redes de apoyo social online y offline en los inmigrantes de Málaga (España). *Migraciones*, 47, 119-149.  
<https://revistas.comillas.edu/index.php/revistamigraciones/article/view/9629/11248>
- Miranda, S., & Ortiz, J. A. (2020). Los paradigmas de la investigación: un acercamiento teórico para reflexionar desde el campo de la investigación educativa. *RIDE. Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 11(21), <https://doi.org/10.23913/ride.v11i21.717>
- Molero, M. M., Pérez, M. C., Gázquez, J. J., y Barragán, A. B. (2017). Análisis y perfiles del consumo de drogas en adolescentes: percepción del apoyo familiar y valoración de consecuencias. *Atención Familiar*, 24 (2). 56-61.  
<https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-familiar-223-articulo-analisis-perfiles-del-consumo-drogas-S1405887117300196>
- Montoya, E. C., Herrera, M. C., & Jiménez, I. D. (2020). Retorno de jóvenes transnacionales. Experiencias migratorias y fondos de identidad. *Relaciones. Estudios de historia y sociedad*, 41(161), 66-90.  
<https://doi.org/10.24901/rehs.v41i161.746>
- Morales, A. (2020). *Migraciones internacionales, refugiados y desplazamientos internos en Centroamérica: factores de riesgo e instrumentos para fortalecer la protección de los derechos humanos*. Sexto Informe Estado de la Región (2021).  
[https://repositorio.conare.ac.cr/bitstream/handle/20.500.12337/7956/Morales\\_A\\_Migraciones\\_internacionales\\_refugiados\\_centroamerica\\_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.conare.ac.cr/bitstream/handle/20.500.12337/7956/Morales_A_Migraciones_internacionales_refugiados_centroamerica_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Morales, G. F., Cabrera, J. M., Pérez, B. C. J., y Amaro, F. M. L., (2015). El consumo de alcohol en adolescentes de una secundaria de Ciudad Nezahualcóyotl. Frecuencia y características sociales. *Vert Rev Esp Cien Sal.* 18 (1), 8-15.  
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=60705>

- Morales, M., Martínez, M. C., Pérez, N., Díaz, I., y Alfonso, A. (2018). Intoxicación por barbitúricos, una mirada toxicológica. *Horizonte sanitario*, 18 (2), 111-118.  
<https://www.scielo.org.mx/pdf/hs/v18n2/2007-7459-hs-18-02-111.pdf>
- Morales-Carrero, J. A. (2022). Aprendizaje en familia, educación emocional y asesoramiento socio-afectivo. Requerimientos para garantizar el bienestar del niño en tiempo de pandemia. *InterAmerican Journal of Medicine and Health*, 4, 1–5.  
<https://doi.org/10.31005/iajmh.v4i.174>
- Morales-Rodríguez, M., y Díaz-Barajas, D. (2009). La familia como fuente de recursos psicológicos en jóvenes universitarios. En J. Lira (Coord.), *Aportaciones de la Psicología a la Salud* (pp. 225-254). Facultad de Psicología y Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo.
- Moreno, L. F. (2023). Las estrategias de aculturación y su influencia en el bienestar psicológico de las personas inmigrantes y refugiados en Costa Rica. *PsicoInnova*, 7 (1), 93-121.  
<https://www.unibe.ac.cr/ojs/index.php/psicoinnova/article/view/156/209>
- Muñoz-García, A. N., & Arellanez-Hernández, J. L. (2015). Estrés psicosocial, estrategias de afrontamiento y consumo de drogas en adolescentes. *Revista de psicología y ciencias del comportamiento de la Unidad Académica de Ciencias Jurídicas y Sociales*, 6(2), 1-20.  
[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-18332015000200002&lng=es&tlng=es.](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-18332015000200002&lng=es&tlng=es)
- Nocetti de la Barra, A., & Medina-Moya, J. L. (2019). Significados de reflexión sobre la acción docente en el estudiantado y sus formadores en una universidad chilena. *Revista Educación*, 43 (1), 1-32. <https://doi.org/10.15517/revedu.v43i1.28041>
- Noroña, D. y Vega, V. (2022). Factores de riesgo asociados al uso y consumo de drogas en estudiantes del Instituto Superior Tecnológico Sucre. *Academic Journal of health sciences*, 37 (2), 76 -83.  
<https://ibdigital.uib.es/greenstone/sites/localsite/collect/medicinaBalear/index/assoc>

[/AJHS Medicina Balear 2022v37n2p0/49.dir/AJHS Medicina Balear 2022v37n2p049.pdf](#)

- Obregón-Velasco (2018). Recursos psicológicos y fortalezas de jóvenes hijas e hijos de padres migrantes en Michoacán. En M. E. Rivera-Heredia y R. Pardo (Coord.), *Migración mirada y reflexiones desde la universidad* (pp. 49-64). Miguel Ángel Porrúa.
- Oelhaf, R. C., y Azadfard, M. (2022). *Heroin Toxicity*. StatPearls <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK430736/>
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (2019). *Informe mundial sobre las drogas 2019*. UNODC. [https://wdr.unodc.org/wdr2019/field/B2\\_S.pdf](https://wdr.unodc.org/wdr2019/field/B2_S.pdf)
- Organización Internacional para las Migraciones (2020). *Informe sobre las migraciones en el mundo 2020*. OIM. <https://publications.iom.int/books/informe-sobre-las-migraciones-en-el-mundo-2020>
- Organización Mundial de la Salud (2019). *Trastornos mentales*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
- Organización Mundial de la Salud. (2019). *CIE-11 para estadísticas de mortalidad y morbilidad*. <https://www.who.int/classifications/icd/en/>.
- Ortega, N. M., Imbaquingo, G., del Rocio, M., Gualoto, V., Guayasamín, D., y Carranza, A. (2021). La depresión en los adolescentes como factor de riesgo para el consumo de psicoactivos. En Y. Barradas, y Y. Navas (Coord.), *La salud mental en el ambiente hospitalario y comunitario* (pp. 440-448). Fenix. [https://fenixfundacion.org/wp-content/uploads/2022/01/MEMORIAS-ENFERMERIA-DICIEMBRE-2021-1-1\\_compressed.pdf#page=440](https://fenixfundacion.org/wp-content/uploads/2022/01/MEMORIAS-ENFERMERIA-DICIEMBRE-2021-1-1_compressed.pdf#page=440)
- Ortiz, E. (2017) Concepto, tipologías y teorías sobre la migración aportaciones a los estudios migratorios desde la economía y los estudios de género. En R. Pardo-Fernández, y M. E. Rivera-Heredia, (Eds.), *Aportaciones a los estudios migratorios desde diferentes enfoques, disciplinas y campos de conocimiento* (19-38). Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo.

- Ortiz, J. C., Rivera, M. E., & Figueroa, M. R. (2023). Recursos psicológicos ante el duelo. Intervención psicosocial en una comunidad semi rural. *Simbiosis*, 3(5), 67–83. <https://doi.org/10.59993/simbiosis.v3i5.26>
- Ortuño-Sierra, J., Chocarro, E., Fonseca-Pradero, E., Sastres i Riba, S., y Muñoz, J. (2015). Evaluación de problemas emocionales y comportamentales: estructura interna del Strengths and Difficulties Questionnaire. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 15 (3), 265-273. <https://www.redalyc.org/pdf/337/33741175008.pdf>
- Osorio, E., & Phélan C. M. (2020). Migración venezolana. Retorno en tiempos de Pandemia (COVID 19). *Espacio Abierto*, 29(4), 118-138. <https://www.redalyc.org/journal/122/12265803010/12265803010.pdf>
- Osorio, E., & Phélan C., M. (2020). Migración venezolana. Retorno en tiempos de Pandemia (COVID 19). *Espacio Abierto*, 29 (4), 118-138. <https://www.redalyc.org/journal/122/12265803010/#:~:text=El%20retorno%20al%20pa%C3%ADs%20de,refugiados%20y%20solicitantes%20de%20asilo>
- Parella, S. (2007). Los vínculos afectivos y de cuidado en las familias transnacionales. Migrantes ecuatorianos y peruanos en España. *Migraciones Internacionales*, 4 (2), 151-188.
- Pascual, A. y Conejero, S. (2019). Regulación emocional y afrontamiento: Aproximación conceptual y estrategias. *Revista Mexicana de Psicología*, 36 (1). 74-83. <https://www.redalyc.org/jatsRepo/2430/243058940007/html/index.html>
- Pellerin, N., y Raufaste, E. (2020). Psychological resources protect well-being during the COVID-19 Pandemic: A longitudinal study during the french lockdown. *Front Psychol.* 11 (590276), 1-20. doi: 10.3389/fpsyg.2020.590276. PMID: 33424709; PMCID: PMC7793808.
- Pérez-Padilla, M. L. (2014). *De vuelta en casa. Estrés, recursos psicológicos y salud de los migrantes retornados en los Altos de Jalisco*. [Tesis de doctorado] Universidad Michoacana de san Nicolás de Hidalgo

- Pérez-Padilla, M. L., Rivera-Heredia, M. E. Esquivel-Martínez, C. Quevedo-Marín M. C., y Torres-Vázquez, V. (2021). *Journal of Psychology and Education*, 16 (1), 1-17. Doi: <https://doi.org/10.23923/rpye2021.01.198>
- Quintero-Gil, J., Álvarez-Pérez, P. A., y Restrepo-Escobar, S. M. (2022). Las habilidades de autocontrol y autorregulación en la edad preescolar. *Journal of Neuroeducation*, 2 (2), 66-75. <https://revistes.ub.edu/index.php/joned/article/view/37387/37641>
- Quiroz, C. N., Méndez, P. O., Valero, C. Z. V., y Trujano, R. S. (2010). Inventario de Estrategias de Afrontamiento: una replicación. *Psicología y salud*, 20 (2), 213-220. <https://doi.org/10.1590/1678-7153.201427301>.
- Rabenu, E., y Yaniv, E. (2017). Psychological resources and strategies to cope with stress at work. *Int J Psychol Res (Medellin)*, 10 (2), 8-15. doi: 10.21500/20112084.2698. PMID: 32612760; PMCID: PMC7110156.
- Ramírez, J. M. (2020). El vínculo afectivo en la distancia: La familia transnacional. *TS nova*, 16. 65-74. [https://cotsvalencia.com/wp-content/uploads/2020/11/TSnova\\_n16\\_color\\_compressed.pdf#page=66](https://cotsvalencia.com/wp-content/uploads/2020/11/TSnova_n16_color_compressed.pdf#page=66)
- Ramírez-Corone, A. A., Martínez, P. C., Cabrera, J. B., Buestán, P. A., Torracchi-Carrasco, E., & Carpio, M. G. (2020). Habilidades sociales y agresividad en la infancia y adolescencia. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 39(2), 209-218. <https://doi.org/10.5281/zenodo.4068522>
- Restrepo, J. E., Castro, Y. Y., Bedoya, H. A., y López, S. (2019). Aproximación al proceso migratorio de las familias venezolanas al Área Metropolitana del Valle de Aburrá, Colombia: motivaciones, dinámicas familiares y relaciones de género. *Revista Latinoamericana de Estudios de Familia*, 11(2), 59-79. DOI: 10.17151/rlef.2019.11.2.4
- Rivera, O. (2021). Aspectos sociodemográficos en los pacientes consumidores de marihuana de los Centros de Integración Juvenil de la Ciudad de México. [Tesis de licenciatura, Benemérita Universidad Autónoma De Puebla Facultad De Medicina] repositorio institucional.

<https://repositorioinstitucional.buap.mx/server/api/core/bitstreams/26a14c08-a23c-4ca9-8f70-009a82807ffc/content>

Rivera-Heredia, M. E., Andrade, P., y Figueroa, A. (2006). Evaluación de los recursos de los adolescentes: validación psicométrica de cinco escalas. *La Psicología social en México*, 11, 414-420.

[https://www.academia.edu/6596436/Evaluaci%C3%B3n\\_de\\_los\\_recursos\\_psicol%C3%B3gicos](https://www.academia.edu/6596436/Evaluaci%C3%B3n_de_los_recursos_psicol%C3%B3gicos)

Rivera-Heredia, M. E., Cervantes-Pacheco, E. I., Martínez-Ruiz, D. T. y Obregón-Velasco, N. (2012). ¿Qué pasa con los jóvenes que se quedan? Recursos psicológicos, sintomatología depresiva y migración familiar. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 14 (2), 33-51.

<https://www.redalyc.org/pdf/802/80225867009.pdf>

Rivera Heredia, M.E., González-Betanzos, F., Obregón-Velasco, N. y Salazar-García, M. A. (Coord). (2023). *Recursos psicológicos y socioculturales en comunidades rurales y migrantes en México: vinculación para el bienestar psicosocial*. Consejo Nacional para la Enseñanza e Investigación en Psicología [CNEIP].

[https://www.researchgate.net/publication/378858596\\_Recursos\\_Psicologicos\\_y\\_Socioculturales\\_en\\_Comunidades\\_Rurales\\_y\\_Migrantes\\_en\\_Mexico\\_Vinculacion\\_para\\_el\\_Bienestar\\_psicosocial](https://www.researchgate.net/publication/378858596_Recursos_Psicologicos_y_Socioculturales_en_Comunidades_Rurales_y_Migrantes_en_Mexico_Vinculacion_para_el_Bienestar_psicosocial)

Rivera-Heredia, M. E., Niebla-Guzmán, I., & Montero-Pardo, X. (2021). Recursos psicológicos como predictores de problemas emocionales y conductuales en jóvenes universitarios. *Interacciones*, 7, 1-9.

<http://dx.doi.org/10.24016/2021.v7.228>

Rivera-Heredia, M. E., y Andrade-Palos, P. (2006). Recursos individuales y familiares que protegen al adolescente del intento suicida, *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 8 (2), 23-40.

<https://www.redalyc.org/pdf/802/80280203.pdf>

Rivero, E. R., Bonilla-Algovia, E., y Vázquez, J. J. (2020). Factores de riesgo asociados al consumo de sustancias en mujeres víctimas de maltrato en contexto de

pobreza. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 36 (1), 173-180.

[https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-97282020000100019&script=sci\\_arttext&tIng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-97282020000100019&script=sci_arttext&tIng=es)

Robertson, A. M., Rangel, M. G., Lozada, R., Vera, A. y Ojeda, V. D. (2012c). Male injection drug users try new drugs following U.S. deportation to Tijuana, Mexico. *Drug and Alcohol Dependence*, 120 (1-3), 142-148.  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21835559/>

Robertson, A., Lozada, R., Pollini, R., Rangel, G. y Ojeda, V. (2012b). Correlates and Contexts of U.S. Injection Drug Initiation Among Undocumented Mexican Migrant Men Who Were Deported from the United States. *AIDS and Behavior*, 16 (6), 1670-1680. <https://doi.org/10.1007/s10461-011-0111-z>

Robertson, A., Lozada, R., Vera, A., Palinkas, L., Burgos, J., Magis, C., Rangel, G. y Ojeda, V. (2012a). Deportation Experiences of Women Who Inject Drugs in Tijuana, Mexico. *Qualitative Health Research*, 22 (4), 499-510.  
<https://doi.org/10.1177/1049732311422238>

Robitzsch, A., Schweda, A., Hetkamp, M., Niedergethmann, M., Dörrie, N., Herpertz, S., Hasenberg, T., Tagay, S., Teufel, M., y Skoda, E. M. (2020). The impact of psychological resources on body mass index in obesity surgery candidates. *Front Psychiatry*, 11 (649), 1-9. doi: 10.3389/fpsy.2020.00649. PMID: 32754062; PMCID: PMC7365886.

Robles Mendoza, A. L., Junco Supa, J. E., & Martínez Pérez, V. M. (2021). Conflictos familiares y económicos en universitarios en confinamiento social por COVID-19. *Revista CuidArte*, 10(19). 43-57. <https://doi.org/10.22201/fesi.23958979e.2021.10.19.78045>

Rocha, D., Medina, R., & Orraca, P. P. (2022). Salarios y riesgos laborales de los inmigrantes mexicanos en Estados Unidos. *Estudios demográficos y urbanos*, 37(1), 9-44. <https://doi.org/10.24201/edu.v37i1.2029>

- Rojas, G. A., & Rodríguez, I. (2022). Coincidencias y controversias entre la psicología positiva y la psicología de la salud. *Humanidades Médicas*, 22(3), 704-728.  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-81202022000300704&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202022000300704&lng=es&tlng=es).
- Rojas-Jara, C. (2020). Cuarentena, aislamiento forzado y uso de drogas. *Cuadernos de Neuropsicología / Panamerican Journal of Neuropsychology*, 14 (1), 24-28.  
<https://www.cnps.cl/index.php/cnps/article/view/395/442>
- Rojas-Piedra, T., Reyes-Masa, B. D. C., Sánchez-Ruiz, J., & Tapia-Chamba, A. (2020). El consumo de sustancias psicoactivas y su influencia en el desarrollo integral de los estudiantes de la Unidad Educativa 12 de febrero de la ciudad de Zamora. *Conrado*, 16 (72), 131-138.  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1990-86442020000100131&lng=es&tlng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442020000100131&lng=es&tlng=pt).
- Roldán, Y. A., Pérez, R. D., Falcón, I. N., y Borges, O. A. (2021). Patrones de consumo de drogas en adolescentes ingresados en el Hospital Pediátrico Provincial de Camagüey. *Humanidades Médicas*, 21 (1), 109-123.  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/hummed/hm-2021/hm211g.pdf>
- Rosales-Veitia, J. y Alvarado, A. Y. (2022). Proceso educativo remoto durante la pandemia. Una construcción desde el sentir de madres migrantes. *Revista de Investigación*, 46(106), 76-99. [https://www.researchgate.net/profile/Jose-Rosales-Veitia/publication/357836036\\_Proceso\\_educativo\\_remoto\\_durante\\_la\\_pandemia\\_Una\\_construccion\\_desde\\_el\\_sentir\\_de\\_madres\\_migrantes/links/61e1ca15c5e310337595e97b/Proceso-educativo-remoto-durante-la-pandemia-Una-construccion-desde-el-sentir-de-madres-migrantes.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Jose-Rosales-Veitia/publication/357836036_Proceso_educativo_remoto_durante_la_pandemia_Una_construccion_desde_el_sentir_de_madres_migrantes/links/61e1ca15c5e310337595e97b/Proceso-educativo-remoto-durante-la-pandemia-Una-construccion-desde-el-sentir-de-madres-migrantes.pdf)
- Rosero, G. M. (2018). *Caracterización del consumo de drogas en adolescentes de los consultorios del posgrado de medicina familiar y comunitaria. Centro de salud 25 de enero. Año 2018* [Tesis de especialidad, Universidad Católica De Santiago De Guayaquil]. Repositorio Digital UCSG.  
<http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/12169>

- Roxburgh, A., Darke, S., Salmon, A. M., Dobbins, T., y Jauncey, M. (2017). Frequency and severity of non-fatal opioid overdoses among clients attending the Sydney Medically Supervised Injecting Centre. *Drug Alcohol Depend*, 1 (176), 126-132. doi: 10.1016/j.drugalcdep.2017.02.027.
- Rueda, E. F., (2021). Reflexiones sobre la violencia de género durante el confinamiento causado por Covid-19. *Revista Digital Internacional de Psicología y Ciencia Social*, 7(2), 181-195. <https://doi.org/10.22402/j.rdiptycs.unam.7.2.2021.358.181-203>.
- Salas, R., Jardón, A. E., & Murguía, V. (2019). La migración internacional de retorno en el Estado de México. *Región y sociedad*, 31, 1-24. <https://doi.org/10.22198/rys2019/31/1085>
- Salazar-Carvajal, P. F., Herrera-Sánchez, I. M., Rueda-Méndez, S., & León-Rubio, J. M. (2014). El efecto de la conservación de recursos sobre la intención emprendedora en el contexto de crisis económica: El rol moderador de la autoeficacia y la creatividad. *Anales de Psicología*, 30 (2), 549-559. <https://dx.doi.org/10.6018/analesps.30.2.159281>
- Salgado, V. N., González, T., Bojorquez, I., & Infante, C. (2007). Vulnerabilidad social, salud y migración México-Estados Unidos. *Salud Pública de México*, 49, 8-10. <https://www.redalyc.org/pdf/106/10649004.pdf>
- Samudio, G. C., Ortiz, L. M., Soto, M. A., & Samudio, C. R. (2021). Factores asociados al consumo de drogas ilícitas en una población adolescente: encuesta en zonas marginales de área urbana. *Pediatría (Asunción)*, 48 (2), 107-112. <https://doi.org/10.31698/ped.48022021004>
- San Juan, P. (2019). Trastorno por consumo de sustancias. *Medicine 2019*, 12 (85), 84-92. <http://cipesalud.com.ar/wp-content/uploads/2020/04/trastornos-por-consumo-de-sustancias.pdf>
- Sánchez, A., y Chacón-Cuberos, R. (2021). Estudio de la inteligencia emocional en escolares de educación primaria: Alcance en el área de educación física. *SPORT*

*TK-Revista EuroAmericana de Ciencias del Deporte*, 10 (1), 87–93.

<https://doi.org/10.6018/sportk.461701>

Sánchez, D., Castaño, G. A., Sierra, G. M., Semenova Moratto, N., Salas, C., Buitrago, J. C., y Torres, Y. (2019). Salud mental de adolescentes y jóvenes víctimas de desplazamiento forzado en Colombia. *CES Psicología*, 12 (3), 1-18. <https://doi.org/10.21615/cesp.12.3.1>

Sánchez-Castillejo, L. M., Angarita-Fuentes, E. P., Santafé-Martínez, S. A., y Forgiony-Santos, J. (2021). Estilos de afrontamiento y estados emocionales en pacientes con insuficiencia renal crónica (IRC). *Gac Méd Caracas*, 129 (2), 405-414. [https://bonga.unisimon.edu.co/bitstream/handle/20.500.12442/8317/Estilos\\_afrontamiento\\_y\\_estados\\_emocionales\\_pacientes-IRC.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://bonga.unisimon.edu.co/bitstream/handle/20.500.12442/8317/Estilos_afrontamiento_y_estados_emocionales_pacientes-IRC.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Sánchez-Huesca, R., & Arellanez-Hernández, J. L. (2011). Uso de drogas en migrantes mexicanos captados en ciudades de la frontera noroccidental México-Estados Unidos. *Estudios fronterizos*, 12 (23), 9-26.

[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0187-69612011000100001&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-69612011000100001&lng=es&tlng=es).

Sánchez-Huesca, R., Pérez-Islas, V., Rodríguez-Kuri, S. E., Arellanez-Hernández, J. L., & Ortiz-Encinas, R. M. (2006). El consumo de drogas en migrantes desde una perspectiva de género: Un estudio exploratorio. *Región y sociedad*, 18 (35), 131-164. [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1870-39252006000100005&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-39252006000100005&lng=es&tlng=es)

Sánchez-Ortega, A., & Chacón-Cuberos, R. (2021). Estudio de la inteligencia emocional en escolares de educación primaria: Alcance en el área de educación física. *SPORT TK-Revista EuroAmericana de Ciencias del Deporte*, 10(1), 87–93. <https://revistas.um.es/sportk/article/view/461701/298521>

Sandia, Ignacio, & Baptista, Trino. (2022). Egodistónico: Una Revisión en Busca de Definiciones. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 51(3), 240-244.

<https://doi.org/10.1016/j.rcp.2020.11.007>

- Sandoval, Y. I. (2018). *Efectos en la salud por el consumo de tabaco*. MINSALUD.  
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/abec-e-efectos-salud-tabaco.pdf>
- Sandoval-Valerio, A. K., Pérez-Vielma, N. M., Miliar-García, Á., Gómez-López, M., García-García, C., & Aguilera-Sosa, V. R. (2020). Pensamientos Negativos y Estrés asociados al Receptor de Serotonina 5HT1a en Mujeres con Fibromialgia. *Acta de investigación psicológica*, 10 (3), 93-101.  
[https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-48322020000300093](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-48322020000300093)
- Sandoval-Valerio, A. K., Pérez-Vielma, N. M., Miliar-García, Á., Gómez-López, M., García-García, C., & Aguilera-Sosa, V. R. (2020). Pensamientos Negativos y Estrés asociados al Receptor de Serotonina 5HT1a en Mujeres con Fibromialgia. *Acta de investigación psicológica*, 10(3), 93-101.  
<https://doi.org/10.22201/fpsi.20074719e.2020.3.361>
- Sarmiento, C., & Fritz, E. (2018). Relación entre solución de problemas, estilo atribucional y afecto en universitarios de Huancayo. [Tesis de fin de grado, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas]. Repositorio académico UPC.  
<http://hdl.handle.net/10757/622691>
- Schaeffer, K. (2019). In a rising number of U.S. counties, Hispanic and black Americans are the majority. *Pew Research Center*, 1-19. <https://www.pewresearch.org/short-reads/2019/11/20/in-a-rising-number-of-u-s-counties-hispanic-and-black-americans-are-the-majority/>
- Secretaría de Gobernación (2021). *Eventos de repatriación de mexicanos desde Estados Unidos, según entidad federativa y punto de recepción, 1995-2020*.  
[http://portales.segob.gob.mx/es/PoliticaMigratoria/Series\\_historicas](http://portales.segob.gob.mx/es/PoliticaMigratoria/Series_historicas)
- Secretaría de Salud (2016). *Informes Anuales Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones*. <https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/informes-anuales-sistema-de-vigilancia-epidemiologica-de-lasadicciones>.

- Secretaría de Salud y CONADIC (2019). *Prevención de las adicciones y promoción de conductas saludables*.  
[http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/nueva\\_vida/nv1e\\_prevenicion.pdf](http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/nueva_vida/nv1e_prevenicion.pdf)
- Secretaría de salud y CONADIC (2019). *Informe sobre la Situación del Consumo de Drogas en México y su atención integral*.  
[https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/477564/Informe\\_sobre\\_la\\_situacion\\_de\\_las\\_drogas\\_en\\_Mexico\\_.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/477564/Informe_sobre_la_situacion_de_las_drogas_en_Mexico_.pdf)
- Segovia, O. M. (2022). Consumo de drogas y su relación con embarazos en adolescentes de 13 18 años. Barrio Rafael Correa, Cantón La Libertad, Provincia De Santa Elena, 2022 [Tesis de licenciatura, Universidad Estatal Península de Santa Elena] Repositorio Upse.  
<https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/8034/1/UPSE-TEN-2022-0116.pdf>
- Seligman, M. E. P. (1998). *Aprenda optimismo*. Grijalbo.
- Simón Saiz, M. J., Fuentes Chacón, R. M., Garrido Abejar, M., Serrano Parra, M. D., Díaz Valentín, M. J., & Yubero, S. (2019). *Perfil de consumo de drogas en adolescentes. Factores protectores. Medicina de Familia. SEMERGEN*, 46 (1), 33-40. doi:10.1016/j.semerg.2019.06.001
- Simón, M. J., Fuentes, R. M., Garrido, M., Serrano, M. D., Díaz, M. J., & Yubero, S. (2019). Perfil de consumo de drogas en adolescentes. Factores protectores. *Medicina de Familia. SEMERGEN*, 11 (1), 33-40.  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1138359319301923>
- Snyder, C. R. (1999). *Coping. The psychology of what works*. Oxford University Press.
- Soto-Alvarado, S., Garrido-Castillo, J., & Gil-Alonso, F. (2022). Discursos sobre los motivos para migrar a Chile. De la expulsión a la realización profesional. *Migraciones internacionales*, 13.  
[https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-89062022000100106](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-89062022000100106)

- Tavera, S. y Martínez, M. J. (s. f.). *Prevención de las adicciones y promoción de conductas saludables para una nueva vida Guía para el promotor de "Nueva Vida"*. CONADIC.  
[http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/nueva\\_vida/nv1e\\_prevencion.pdf](http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/nueva_vida/nv1e_prevencion.pdf)
- Telumbre-Terrero, J. Y., López-Cisneros, M. A., Castillo-Arcos, L. D. C., Sánchez Becerra, A., & Sánchez-Domínguez, J. P. (2019). Historia familiar y consumo de alcohol en adolescentes. *Revista Salud Uninorte*, 35 (1), 72-83.  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-55522019000100072&lng=en&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522019000100072&lng=en&tlng=es).
- Tolentino, H., (2020). Habilidades sociales y estrategias didácticas para la formación del liderazgo desde la educación básica. *Revista Educación*, 44(2), 1-14.  
<https://www.scielo.sa.cr/pdf/edu/v44n2/2215-2644-edu-44-02-00690.pdf>
- Tykanori, R., (2021). O circuito dos afetos na drogadição: uma explicação alternativa para a servidão às drogas. *Interface (Botucatu)*, 25, 1-16.  
<https://www.scielo.br/j/icse/a/qSXqg5YxP8JtTCpNQsSmtTJ/?format=html#>
- UNODC y DEVIDA (2013). *Pasta básica de cocaína cuatro décadas de historia, actualidad y desafíos*.  
[https://www.unodc.org/documents/peruandecuador/Publicaciones/Publicaciones2013/LIBRO\\_PBC.pdf](https://www.unodc.org/documents/peruandecuador/Publicaciones/Publicaciones2013/LIBRO_PBC.pdf)
- Urbano, E. Y. (2021). Estilos de afrontamiento al estrés y bienestar psicológico en adolescentes. *Horizonte de la ciencia*, 12 (22), 253–262.  
<https://doi.org/10.26490/uncp.horizonteciencia.2022.22.1083>
- Valenzuela, M. E., Scuro, L., y Vaca-Trigo, I. (2020). *Desigualdad, crisis de los cuidados y migración del trabajo doméstico remunerado en América Latina*. CEPAL.  
<https://www.cepal.org/es/publicaciones/46537-desigualdad-crisis-cuidados-migracion-trabajo-domestico-remunerado-america>
- Vallejo-Reyes, F. (2019). Evaluación de la función ejecutiva en usuarios con dependencia de pasta base de cocaína mediante una batería neuropsicológica. *PSYKHE*, 28 (1), 1-17. <https://doi.org/10.7764/psykhe.28.1.1111>

- Velasco-Andrade, N. M., & Reyes-Baque, J. M. (2023). Factores de riesgos para el consumo de drogas en adolescentes. *MQRInvestigar*, 7 (4), 485–499.  
<https://doi.org/10.56048/MQR20225.7.4.2023.485-499>
- Vera-Villarroel, P., Córdova-Rubio, N., y Celis-Atenas, K. (2009). Evaluación del optimismo: un análisis preliminar del Life Orientation Test versión revisada (LOT-R) en población chilena. *Universitas Psychologica*, 8 (1), 61-68.  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-92672009000100005&lng=en&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-92672009000100005&lng=en&tlng=es).
- Vila-Freyer, A. (2021). ¿Las raíces en el lado equivocado de sus vidas? Jóvenes retornados y deportados desde Estados Unidos a Guanajuato. *Migraciones internacionales*, 12(17), 1-29. <https://doi.org/10.33679/rmi.v1i1.2295>
- Villacieros, I. (2020). El impacto del estrés por aculturación sobre la sintomatología de los adolescentes migrantes en Arica y Antofagasta, Chile. *Revista española de educación comparada*, 35, 141-154.  
<https://redined.educacion.gob.es/xmlui/handle/11162/195409>
- Villanueva, S. D. (2013). Violencia familiar asociado al consumo de sustancias psicoactivas en hombres que ejercen violencia. *Avances en psicología*, 21 (1), 35-46.  
<https://revistas.unife.edu.pe/index.php/avancesenpsicologia/article/view/304/220>
- Villarreal, R. y Córdoba, L. A. (2019). Efectos de las anfetaminas en el sistema nervioso. *Presencia Universitaria*. 7 (14), 84-91.  
<https://presenciauniversitaria.uanl.mx/index.php/pu/article/view/35/34>
- Villatoro, J. A., Resendiz, E., Mujica, A., Bretón, M., Cañas, V., Soto I., Fregoso, D., Fleiz, C., Medina M. E., Gutiérrez, J., Franco, A., Romero, M., y Mendoza. L. (2017). *Encuesta nacional de consumo de drogas, alcohol y tabaco 2016-2017: Reporte de drogas*. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de La Fuente Muñiz; Instituto Nacional de Salud Pública, Comisión Nacional Contra las Adicciones, y Secretaría De Salud.

[http://inprf.gob.mx/psicosociales/archivos/ena/ENCODAT\\_DROGAS\\_2016-2017.pdf](http://inprf.gob.mx/psicosociales/archivos/ena/ENCODAT_DROGAS_2016-2017.pdf)

- Wagner, E. F., Myers, M. G., y McIninch, J. L. (1999). Stress-coping and temptation-coping as predictors of adolescent substance use. *Addictive Behaviors*, 24(6), 769-779. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0306460399000581>
- Waldman, K., Wang, J. y Oh, H. (2019). Psychiatric problems among returned migrants in Mexico: Updated findings from the Mexican migration project. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 54 (10), 1285-1294.
- Waxenecker, H. (2019). *Políticas de Estado, desplazamiento forzado y migración: Una mirada desde el norte de Centroamérica*. EDICIONES BÖLL  
<https://sv.boell.org/es/node/257>
- Willemoës, T. (2020). Los Dreamers y la decisión histórica de la Corte Suprema de Estados Unidos. *Boletín Informativo del Grupo de Jóvenes Investigadores*, 3 (10), 30-33. <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/115694>
- World Health Organization. (2018). *Global status report on alcohol and health 2018*. WHO. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565639>
- Zacarías, M. y Ortiz, M. G. (2021). Implicaciones afectivas en el quehacer docente del profesorado de Educación Primaria en Chiapas. *DEDiCA. REVISTA DE EDUCAÇÃO E HUMANIDADES*, (19), 83-102.  
<https://revistaseug.ugr.es/index.php/dedica/article/view/15985/20547>

## Apéndice

### Apéndice 1. Carta de consentimiento informado

#### **Carta de consentimiento Informado para participar en este estudio**

La Red para la promoción de la salud, educación y bienestar psicosocial en comunidades rurales y migrantes (RED CORYMI), integrada por investigadores de diferentes universidades y por organizaciones de la sociedad civil, te invita a participar en un estudio que tiene como objetivo generar conocimiento que pueda aplicarse al diseño o mejora de programas de intervención que beneficien la salud física y emocional de los trabajadores agrícolas y de sus familias, así como a las personas que tienen la experiencia de la migración.

La información que proporciones permitirá desarrollar diferentes formas de apoyar a personas que lo requieran. Todo lo que compartas en este cuestionario será estrictamente confidencial y solo tiene fines de investigación. Tu participación es voluntaria. Puedes dejar de responder al cuestionario en el momento en el que tu decidas, aunque te invitamos a responderlo sinceramente y lo más completo que puedas. El tiempo aproximado de respuesta es de 20 minutos.

En caso de que tengas alguna duda, puedes comunicarte con la responsable general de esta investigación la Dra. María Elena Rivera Heredia,

Al correo electrónico: [maria.elena.rivera@umich.mx](mailto:maria.elena.rivera@umich.mx),

Al celular 4438579745

Agradecemos tu tiempo y disposición.

He leído y comprendido los compromisos y las responsabilidades del estudio.  
Y es mi deseo libre el participar en el mismo.

Nombre \_\_\_\_\_

Lugar \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_

## Apéndice 2. Carta de consentimiento informado entrevista

**Carta de consentimiento Informado para participar en este estudio**

La investigación se llama “Migración, sustancias psicoactivas, recursos psicológicos y estilos de afrontamientos en internos en centros de rehabilitación” el objetivo principal es conocer información sobre el consumo de sustancias psicoactivas, la aplicación de recursos psicológicos y estilos de afrontamiento en el proceso migratorio

La información que proporcionas permitirá desarrollar diferentes formas de apoyar a personas que lo requieran. Todo lo que compartas en esta entrevista será estrictamente confidencial y solo tiene fines de investigación. Tu participación es voluntaria, te invitamos a responder sinceramente, lo más completo posible, no hay respuestas incorrectas, solamente queremos conocer tu opinión, también se va a estar grabando para fines de transcripción y para tener la información un poco más clara a la hora de vaciar los datos. Déjanos saber si en algún momento requieres parar la entrevista o tomar una breve pausa. El tiempo aproximado de respuesta es de una hora.

En caso de que tengas alguna duda, puedes comunicarte con la responsable general de esta investigación la Dra. María Elena Rivera Heredia,

Al correo electrónico: maria.elena.rivera@umich.mx,

Al celular 4438579745

Agradecemos tu tiempo y disposición.

He leído y comprendido los compromisos y las responsabilidades del estudio.  
Y es mi deseo libre el participar en el mismo.

Nombre \_\_\_\_\_

Lugar \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_

### Apéndice 3. Guía de entrevista

#### Bienvenida

Hola, buenas tardes, mi nombre es Boris Enrique Manzano. Soy Psicólogo y estoy investigando sobre la experiencia migratoria que has vivido. Le agradezco el tiempo y espacio que ha hecho para llevar a cabo este encuentro. Voy a empezar a darle información importante.

La investigación se llama: Migración, consumo de sustancias psicoactivas, recursos psicológicos y afrontamiento en internos de centros de rehabilitación.

El objetivo principal es conocer información sobre el consumo de sustancias, movilización aplicación de recursos psicológicos y estilos de afrontamiento en el proceso migratorio.

#### Introducción

- **Dirigirme:** ¿Como le gustaría que me dirija, de usted o de tu?
- **Duración:** Esta entrevista va a durar una hora aproximadamente. Déjanos saber si en algún momento requiere parar la entrevista o tomar una breve pausa.
- **Confidencialidad:** Todo lo que compartas en esta entrevista será estrictamente confidencial y solo tiene fines de investigación. Tu participación es voluntaria. Te invitamos a responder sinceramente y lo más

completo que puedas. No existen respuestas correctas o incorrectas. Queremos que nos des tu opinión sincera.

- **Grabación:** Con tu permiso, vamos a grabar esta sesión. La grabación es para ayudarnos a tener mayor fidelidad de la información que nos brindarás. No se va a poder identificar a nadie. Por favor, habla en voz alta, para que nosotros podamos entender cuando oigamos la grabación.
- **Contacto posterior:** si tu después de hoy tiene alguna pregunta o comentarios pueden comunicarse conmigo.
- ¿Tienes alguna pregunta?
- Bien, entonces vamos a empezar a grabar ahora

### Guía de entrevista

1. ¿En qué momento pensaste/pensó en migrar por primera vez?
2. ¿Alguna persona te/le invitaba a que te fueras?
3. ¿Tienes/tiene familiares que han migrado?, ¿Quiénes? ¿Afecto o ayuda el que esos familiares migrarán?
4. ¿Tu/su familia te/le apoyó a que migraras?
5. ¿Buscaste/buscó información para poder migrar?
6. ¿A qué edad decidiste/decidió partir?
7. ¿A qué edad comenzaste/comenzó a consumir alcohol y/o drogas?
8. ¿Con cuáles sustancias empezaste/empezó tu/su consumo?
9. ¿Con qué frecuencia las consumías?
10. ¿Cuándo consumes/consume cuánto consumes?
11. ¿Tienes/tiene algún familiar que consume alcohol o drogas o qué lo hacía?
12. ¿Qué cosas, situaciones y/o personas consideras/considera que te/le llevaron/llevó a consumir?
13. ¿Cuál ha sido tu/su periodo de mayor consumo? ¿Por qué?
14. ¿Qué sustancias consumiste/consumió antes de migrar?
15. ¿Qué te/le llevó a consumirlas?

16. ¿Presentabas/presentaba algún temor por migrar? ¿Cuántas veces lo intentaste/intentó?
17. ¿Cómo te/le fue en el cruce? ¿Cómo te/le fue a la llegada?
18. ¿Cuánto tiempo duraste/duró para cruzar?
19. ¿A qué lugar llegaste/llegó?
20. ¿Como te/le fue adaptándote/adaptándose al nuevo estilo de vida y lugar?
21. ¿Cuánto tiempo te/le llevó sentirte cómodo?
22. ¿En dónde te/se has/ha mudado? ¿Dónde ha vivido? ¿En qué estados ha estado y visitado?
23. ¿Cuáles aspectos (situaciones, personas, experiencias, de interacciones) fueron las que más se te/le dificultaron?
24. ¿Qué hiciste/hizo para que te/se pudieras/pudiera adaptar?
25. ¿De quiénes recibiste/recibió apoyo? ¿Recibiste/recibió apoyo de tu/su familia?
26. ¿De qué forma te/le apoyaron?
27. ¿Tu/su consumo cambio al estar en Estados Unidos?
28. ¿Qué sustancias consumiste/consumió al estar en Estados Unidos?
29. ¿Qué te/le llevó a hacer un cambio en tu/su consumo?
30. ¿Qué consecuencias trajo a tu/su vida el consumo durante la migración?
31. ¿hace cuánto tiempo regresaste/regresó a México?
32. ¿Qué te/le motivo al regreso?
33. ¿Tu/su consumo influyó para el retorno?
34. ¿Cómo influyó tu/su consumo en que regresarás?
35. ¿Cómo fue tu/su adaptación en el regreso a México?
36. ¿Cómo ha sido este tiempo en qué retornaste/retornó?
37. ¿Qué fue lo más difícil al regreso?
38. ¿Cómo lo has/ha sobre llevado?
39. ¿Quiénes te/le apoyaron en tu/su retorno? ¿de qué forma te/le apoyaron?
40. ¿Cambio en algo tu/su forma de consumir al regresar a México? ¿Por qué?
41. ¿Qué sustancias consumiste/consumió en tu retorno?
42. ¿Con qué frecuencia las consumías?

43. ¿Qué consecuencias te/le ha traído el consumo en México?
44. Pláticame alguna experiencia de cuándo migraste/migró donde hayas sentido mucho enojo.
45. ¿Qué cosas te/le enojan?
46. ¿Consideras que tienes/tiene problemas para manejar tu/su enojo?
47. Cuéntame alguna situación que recuerdes/recuerde dónde hayas podido o no regular tu/su enojo durante tu/su estancia en EUA.
48. ¿Qué haces/hace cuando te/se enojas?
49. ¿Cómo te/se ayudas/ayuda para regular tu enojo?
50. Pláticame/platíqueme algún recuerdo triste y cómo fue que le hiciste/hizo frente durante tu estadía en EUA.
51. ¿Qué cosas te/le ponen triste?
52. ¿Tú/usted que haces/hace cuando estás/esta triste?
53. ¿Después de una emoción que tan fácil es que vuelvas/vuelva a recuperar el equilibrio? Pláticame/platíqueme alguna experiencia al respecto.
54. ¿Qué haces/hace cuando tienes/tiene un problema? ¿Consideras/considera que eres/es más reflexivo o impulsivo? ¿Y qué te/le dicen los demás de ello?
55. ¿Tú/usted eres/es una persona creyente? ¿Consideras/considera que el pensar o encomendarte/encomendarse a Dios o en un poder superior te/le ayuda con tus/sus dificultades?
56. ¿Consideras/considera que eres/es una persona que se reprocha cuando tiene un error? ¿Qué tanto? ¿Ponme un ejemplo? ¿Después de un problema te/le cuesta trabajo dejar de pensar en ello?
57. ¿Crees/cree que eres/es una persona optimista ante los problemas? ¿Generalmente piensas/piensa en positivo o más bien negativo? ¿Por qué consideras ello?
58. ¿Te/se consideras/considera alguien sociable? En qué sentido, pláticame. ¿Te/se consideras/considera una persona sonriente? ¿Disfrutas/disfruta platicar con los demás? ¿Tú/usted crees/cree que los demás te/le consideran alguien amigable?

59. ¿Consideras/considera que eres/es una persona que te/le gusta ayudar a los demás? ¿Si ves/ve a alguien en dificultades le ofreces tu/su apoyo?
60. ¿Si alguien te/le pide ayuda se la brindas/brinda? ¿O no esperas/espera a que te la pida, tú/usted la das/da?
61. ¿Cuentas/cuenta con personas que te/le ayuden? ¿Quiénes son? ¿Consideras/considera que son bastantes, las suficientes o te/le gustaría que fueran más?
62. ¿Cuándo estás/está en dificultades pides/pide ayuda? ¿Cómo la solicitas? Cuéntame alguna experiencia acerca de esto. ¿Te consideras bueno pidiendo ayuda?
63. ¿Consideras/considera que tienes/tiene todo lo material necesario para vivir, como comida, agua, techo, ropa, propiedades, bienes, etc.? ¿De todo lo material, qué te/le agradaría que hubiera más en tu/su vida? ¿De qué forma le haces frente a los problemas?
64. ¿Cuéntame/cuénteme que es lo que haces/hace cuando tienes un problema?
65. ¿Prefieres/prefiere pensar que no es un problema o qué no es para tanto?
66. ¿Prefieres/prefiere esperar a que se resuelva con el tiempo o haces/hace algo para resolverlo pronto?
67. ¿Prefirieres/prefiere lamentarte/lamentarse de tener un problema o mejor poner/ponerse manos a la obra para resolverlo?
68. ¿Cuándo tienes/tiene un problema tratas/trata de reflexionar y actuar en consecuencia?
69. ¿Cuándo tienes/tiene un problema tratas/trata de beneficiarte/beneficiarse y aprender del él?
70. ¿Qué dirían los que te/le conocen de cómo eres/es y actúas cuando tienes/tiene un problema?

**Despedida**

Despedida: Muchas gracias por tu/su colaboración, agradezco tu/su confianza para compartir una parte importante de tu vida, también tu/su disposición y cordialidad para llevar a cabo esta entrevista. Para mi investigación es muy importante el apoyo de personas como tú/usted ya que me permite conocer un poco sobre lo que vive una persona al migrar. Buen día.

**Apéndice 4. Preguntas de la Guía de entrevista organizadas en función de las Categorías y subcategorías.**

<b>Migración</b>		
<b>Antecedentes</b>	Tiempo	¿En qué momento pensaste en migrar?
		¿A qué edad decidiste partir?
	Motivos	¿Alguna persona te invitaba a que te fueras?
		¿Buscaste información para poder migrar?
	Apoyo	¿Tu familia te apoyó a que migraras?
		¿Tienes familiares que han migrado?, ¿quiénes? ¿afecto o ayuda el que esos familiares migrarán?
<b>Cruce</b>	Temores	¿Presentabas algún temor por migrar? ¿cuántas veces lo intestaste? ¿cómo te fue en el cruce? ¿cómo te fue a la llegada?
	Tiempo	¿Cuánto tiempo duraste para cruzar?
<b>Adaptación</b>	Tiempo	¿Cuánto tiempo te llevó sentirte cómodo?
	Lugar de residencia	¿A qué lugar llegaste?
		¿En dónde te has mudado? ¿dónde ha vivido? ¿en qué estados ha estado y visitado?
	Dificultades	¿Como te fue adaptándote al nuevo estilo de vida y lugar?
		¿Cuáles aspectos (situaciones, personas, experiencias, de interacciones) fueron las que más se te dificultaron?
		¿Qué hiciste para que te pudieras adaptar?

	Apoyo	¿De quiénes recibiste apoyo? ¿recibiste apoyo de tu familia?
		¿De qué forma te apoyaron?
<b>Retorno</b>	Motivos	¿Qué te motivo al regreso?
		¿Cómo influyó tu consumo en que regresarás? ¿tu consumo influyó para el retorno?
	Tiempo	¿Hace cuánto tiempo regresaste a México?
	Adaptación	¿Cómo fue tu adaptación en el regreso a México?
		¿Qué fue lo más difícil al regreso?
		¿Cómo lo has sobre llevado?
		¿Cómo ha sido este tiempo en qué retornaste?
	Apoyo	¿Quiénes te apoyaron en tu retorno? ¿de qué forma te apoyaron?
<b>Consumo</b>		
<b>Consumo</b>	Inicio	¿A qué edad comenzaste a consumir?
	Antecedentes	¿Tienes algún familiar que consume alcohol o drogas o qué lo hacía?
	Sustancias	¿Con cuales sustancias empezaste tu consumo?
	Frecuencia	¿Con que frecuencia las consumías?
	Cantidades	¿Cuándo consumes cuánto consumes?
	Motivaciones	¿Qué cosas, situaciones y/o personas consideras que te llevaron a consumir?
		¿Cuál ha sido tu periodo de mayor consumo? ¿por qué?

<b>Consumo antes de migrar</b>	Sustancias	¿Qué sustancias consumiste antes de migrar?
	Motivos	¿Qué te llevo a consumirlas?
	Cantidades	¿Cuál ha sido tu periodo de mayor consumo? ¿por qué?
<b>Consumo durante la migración</b>	Sustancias	¿Qué sustancias consumiste al estar en estados unidos?
	Cantidades	¿Tu consumo cambio al estar en estados unidos?
	Consecuencias	¿Qué consecuencias trajo a tu vida el consumo durante la migración?
	Motivaciones	¿Qué te llevo a hacer un cambio en tu consumo?
<b>Consumo durante el retorno</b>	Sustancias	¿Qué sustancias consumiste en tu retorno?
	Frecuencia	¿Con que frecuencia las consumías?
		¿Cambio en algo tu forma de consumir al regresar a México?
	Consecuencias	¿Qué consecuencias te ha traído el consumo en méxico?
<b>Recursos psicológicos</b>		
<b>Recursos afectivos</b>	Dificultades en el manejo del enojo	¿Qué cosas te enojan? ¿consideras que tienes problemas para manejar tu enojo? Pláticame alguna experiencia de cuándo migraste donde hayas sentido mucho enojo
	Autocontrol en el manejo del enojo	¿Qué haces cuando te enojas? ¿cómo te ayudas para regular tu enojo? Cuéntame alguna situación que recuerdes sobre esto durante tu experiencia migratoria.

	Dificultades en el manejo de la tristeza	¿Qué cosas te ponen triste? ¿tú que haces cuando estás triste? Pláticame algún recuerdo durante tu experiencia migratoria
	Recuperación del equilibrio	¿Después de una emoción que tan fácil es que vuelvas a recuperar el equilibrio? Pláticame alguna experiencia al respecto.
<b>Recursos cognitivos</b>	Reflexión frente a los problemas	¿Qué haces cuando tienes un problema? ¿consideras que eres más reflexivo o impulsivo? ¿y qué te dicen los demás de ello?
	Creencias religiosas	¿Tú eres una persona creyente? ¿consideras que el pensar o encomendarte a dios o en un ente superior te ayuda con tus dificultades?
	Autorreproches	¿Consideras que eres una persona que se reprocha cuando tiene un error? ¿qué tanto? ¿ponme un ejemplo? ¿después de un problema te cuesta trabajo dejar de pensar en ello?
	Optimismo	¿Te consideras una persona optimista ante los problemas? ¿generalmente piensas en positivo o más bien negativo? ¿por qué consideras ello?
<b>Instrumentales</b>	Habilidades sociales	¿Te consideras alguien sociable? En qué sentido, pláticame. ¿te consideras una persona sonriente? ¿disfrutas platicar con los demás? ¿tú crees que los demás te consideran alguien amigable?
<b>Recursos sociales</b>	Iniciativa para brindar ayuda	¿Consideras que eres una persona que te gusta ayudar a los demás? ¿si ves a alguien en dificultades le ofreces tu apoyo?
	Disposición para ayudar	¿Si alguien te pide ayuda se la brindas? ¿o no esperas a que te la pida, tu la das?
	Red de apoyo	¿Cuentas con personas que te ayuden? ¿quiénes son? ¿consideras que son bastantes, las suficientes o te gustaría que fueran más?

	Dificultades para pedir ayuda	¿Cuándo estás en dificultades pides ayuda? ¿cómo la solicitas? Cuéntame alguna experiencia acerca de esto. ¿te consideras bueno pidiendo ayuda?
<b>Recursos materiales</b>	Recursos materiales	¿Consideras que tienes todo lo material necesario para vivir, como comida, agua, techo, ropa, propiedades, bienes, etc.?
<b>Estilos de afrontamiento ante el consumo y el proceso de la migración</b>		
<b>Estilos de afrontamiento ante el consumo y el proceso de la migración</b>		<p>¿De qué forma le haces frente a los problemas?</p> <p>¿Cuéntame que es lo que haces cuando tienes un problema?</p> <p>¿Prefieres pensar que no es un problema o qué no es para tanto?</p> <p>¿Prefieres esperar a que se resuelva con el tiempo o haces algo para resolverlo pronto?</p> <p>¿Prefirieres lamentarte de tener un problema o mejor poner manos a la obra para resolverlo?</p> <p>¿Cuándo tienes un problema tratas de reflexionar y actuar en consecuencia?</p> <p>¿Cuándo tienes un problema tratas de beneficiarte y aprender del él?</p> <p>¿Qué dirían los que te conocen de cómo eres y actúas cuando tienes un problema?</p>

## **Apéndice 5. Definición de categorías**

### 1.1.1 Antecedentes en tiempo

Hace referencia a la cantidad de tiempo que llevaba pensando en la migración como opción para su vida.

### 1.1.2 Motivos de migración

La movilidad humana tras la internacionalización económica, la globalización y las transformaciones tecnológicas contemporáneas se ha visto impulsada y acelerada, por ende, las motivaciones principales corresponden a factores económicos, políticos y de seguridad de países receptores con respecto a países emisores (Soto-Alvarado et al., 2022).

### 1.1.3 Apoyo en la migración

La ayuda que recibe la persona migrante de sus familiares, amigos y connacionales son un eje impórtate a la hora de decidir migrar, debido a que facilita el viaje, el cruce a estados unidos, el llegar a un lugar seguro, la adaptación a la sociedad estadounidense y encontrar un buen trabajo. Es decir, al contar con personas que te enseñen a vivir en ese nuevo lugar, apoyo económico, alojamiento, comida, transporte y trabajo (Alanís, 2020).

### 1.2.1 Temores de migrar

El proceso migratorio se puede tornar complicado debido a las vicisitudes que pueden llegar a sufrir como la violencia física, hurto, rechazo social y regularizar su estatus migratorio, debido a esas situaciones pueden llegar a haber dudas sobre migrar o no.

### 1.2.2 Tiempo de duración de cruce

El cruce a Estados Unidos se torna riesgoso debido a la industria de tráfico humano, que ha tenido un crecimiento tras las políticas migratorias restrictivas del país vecino, a las personas con menores recursos económicos las travesías son a través de cruces clandestinos y los que cuentan con mayor capacidad económica buscan mecanismo de evasión burocrática (Izcara, 2022).

#### 1.3.1 Tiempo de adaptación

El tiempo es un elemento importante que influye de forma positiva en el proceso de adaptación, lo que refleja que las personas migrantes asumen una tendencia de integración al país receptor aceptando parte de la cultura de ese país e influye en el bienestar psicológico (Moreno, 2023).

#### 1.3.2 Lugar de residencia

Las diferencias entre los contextos se acentúan cuando además de ser otro país también es otro medio, ciudades o localidades más latinas en comparación a espacio con menos personas migrantes.

#### 1.3.3 Dificultades de adaptación

Son obstáculos que ponen en jaque a los migrantes como encontrar vivienda o empleo, el rechazo social, discriminación, entorpecimiento de trámites administrativos, la alimentación, el idioma, horarios, costumbres sociales, el sentimiento de desesperanza, separación de los seres queridos, miedo al fracaso y la indefensión de sus derechos humanos (Villacieros, 2020).

#### 1.3.4 Apoyo para adaptarse

La familia y el entorno social brinda ayuda muy importante para el migrante en el proceso de establecerse en el país receptor, por ello el contar con estos apoyos favorece una pronta adaptación y mayor bienestar psicológico (Espinosa-Márquez y González-Ramírez, 2016)

#### 1.4.1 Motivos para regresar

El retorno generalmente está relacionado con temas familiares, sentido de arraigo o discriminación, dificultades o no lograrse adaptar al país receptor, además que dentro de los planes de algunos migrantes es generara recurso para posteriormente regresar y emplearlos en tierras de cultivos o negocios, también las personas jubiladas que concluyeron sus actividades laborales y regresan para retarse (Alarcón y Ordoñez, 2015).

#### 1.4.2 Tiempo de retornar

El tiempo es un elemento importante que influye de forma positiva en el proceso de adaptación al regreso a su comunidad de origen, después de vivir un cambio de estilo de vida el readaptarse es otro proceso de adaptación (Moreno, 2023).

#### 1.4.3 Adaptación después del retorno

Tras la adaptación a al país receptor, al retornar el proceso de búsqueda de sentido es más complejo y llega a ser una de las principales dificultades a la hora de adaptación al país de origen, existiendo una desincronización del migrante con su país de origen. La visión de su localidad se ve afectada por sus valores, percepciones y creencias formadas en el país de destino, otro elemento que influye es el ciclo de vida individual, porque una vez que cuentan con su familia en el lugar de retorno es muy complicado que regresen a Estados Unidos (Espinosa-Márquez y González-Ramírez, 2016).

#### 1.4.4 Apoyo en la adaptación tras el retorno

La ayuda que la familia brinda es muy importante para el migrante retornado, en general el capital social que generó antes de migrar resulta fundamental en el proceso de adaptación al retorno. Además, la pertenecía a un grupo social, o red familiar son auxiliares en la sincronización de los diferentes estilos de vida (Espinosa-Márquez y González-Ramírez, 2016), el retorno es un proceso dinámico de índole personal, que se aprende y construye a partir de las habilidades, los conocimientos, y redes de apoyo particulares que cada uno posee cada persona para su reintegración (Jacobo, & Despaigne, 2022).

#### 2.1.1 Inicio de consumo

La edad de inicio es un factor de riesgo para el desarrollo de adicción, se estima que entre más temprana sea la edad de consumo mayores probabilidad de presentar adicción, actualmente se estima que los adolescentes tienen contacto con las drogas a corta edad, y comienzan consumiendo alcohol, siendo los hombres los más precoces en el consumo en comparación a las mujeres (Simón et al., 2019), generando afectaciones neurocognitivas, problemas de salud mental, y dependencia y peor pronóstico de deshabituación (Molero, et al., 2017; Bousoño, et al., 2018)

#### 2.1.2 Antecedentes familiares de consumo

El sistema familiar juega un papel importante debido a que son una influencia sobre las conductas de los hijos ya sean positivas o negativas, conductas que posteriormente son replicables en otros contextos (Morales, et al., 2015) la familia es el contexto que más factores protectores y de riesgo brinda en relación al consumo de drogas (Telumbre-Terrero et al., 2019)

#### 2.2.1 Sustancias consumidas antes de migrar

Antes de migrar se tiene contacto con algunas sustancias que en ocasiones son consumos experimentales, o en situaciones particulares no se cuenta con consumos previos (Cruz, 2021).

#### 2.2.2 Motivos de consumo antes de migrar

Las razones para el consumo se remiten a la accesibilidad, la oferta de sustancias disponibles, además de la ansiedad, depresión, soledad, y una supervisión inadecuada por parte de sus familiares, el contexto social y laboral donde se desenvuelve (Sánchez-Huesca et al., 2006).

#### 2.2.3 Cantidades consumidas previo a migrar

La dosis que se ingieren antes de migrar representa la magnitud de condición adictiva con la que el usuario se identifica, y es un parámetro para determinar las posibles consecuencias y variaciones que se presentan durante la migración (Sánchez-Huesca et al., 2006).

#### 2.2.4 Contexto de consumo antes de migrar

Los lugares donde se es recurrente el consumo se encuentra el domicilio de otros compañeros, en la calle, también en lugares privados y alejados de casa y de la supervisión de los padres como hostales, fiestas, y lugares no públicos (Rojas-Piedra et al., 2020).

#### 2.2.5 Vías de administración antes de migrar

El ingreso de la droga al cuerpo influye en la velocidad de adsorción y efecto de la sustancias, la vía intravenosa es de absorción muy rápida y la dosis se dispersa rápidamente por todo el torrente sanguíneo; otra vía es el esnifado nasal, donde la droga penetra las membranas lipóideas e ingresa a la circulación sanguínea, la absorción es más lenta; además de otras ingestas cuya absorción es más lenta como la inyección subcutánea, administración sublingual, administración rectal y oral (Domínguez et al., 2019).

#### 2.3.1 Sustancias consumidas durante la migración

Durante la estancia migratoria, las sustancias llegan a cambiar debido a factores externos e internos, se agregan sustancias que en su lugar de procedencia en ocasiones no encuentran como la heroína, el pcp y el lsd (Sánchez-Huesca, & Arellanez-Hernández, 2011).

#### 2.3.2 Cantidades consumidas durante a la migración

La dosis ingerida durante la migración describe el grado de variación de la ingesta debido a los cambios que se produjeron al migrar, y la magnitud de afectación que puede llegar a causar (Sánchez-Huesca et al., 2006).

#### 2.3.3 Consecuencias del consumo durante la migración

El impacto del consumo de sustancias en la migración afecta a la familia, viva o no con el migrante, debido a que la somete a tensiones y diversos miedos como el abuso físico, verbal y emocional, la falta de apoyo económico para atender la familia y las condiciones de vida del migrante genera incertidumbre sobre el futuro del migrante (Cruz, 2021).

#### 2.3.4 Frecuencia del consumo durante la migración

Hace referencia a la cantidad de ocasiones que consumen la sustancia durante el periodo de estancia en el país receptor.

#### 2.3.5 Motivaciones de consumo durante la migración

Las principales razones para consumir están relacionadas con la curiosidad, la presión social, la depresión y como relajante para las largas jornadas de trabajo, sumado a esto se le puede dar un uso para, amenorar el malestar emocional que genera el proceso de adaptación (Sánchez-Huesca et al., 2006).

#### 2.3.6 Contexto de consumo durante la migración

Los lugares donde se lleva a cabo el consumo de drogas son en el ambiente laboral, en casa de algunos compañeros o en sus propias casas, con amigos, primos, paisanos y parejas. Principalmente las mujeres son las que consumen en compañía de sus parejas ya que dada la dinámica de pareja ellos le proveen la sustancia (Sánchez-Huesca et al., 2006).

#### 2.3.7 Vías de administración durante la migración

El ingreso de la droga al cuerpo influye en la velocidad de adsorción, por ende, al pasar de una vía lenta a otra más rápida habla de necesidad de la sustancia en el organismo (Domínguez et al., 2019).

#### 2.4.1 Sustancias consumidas en el retorno

Las sustancias consumidas en su estancia en Estados Unidos determinan la búsqueda de dichas sustancias al retorno, a pesar que las motivantes puedan cambiar (Sánchez-Huesca et al., 2006).

#### 2.4.2 Frecuencia de consumos en el retorno

Hace referencia a la cantidad de ocasiones que se genera una ingesta de droga a partir de su estancia aquí en México.

#### 2.4.3 Cantidades de consumo durante el retorno

Habla de la magnitud de dosis desde mediadas cuantitativas y cualitativas, como pueden ser ml, gramos, cigarros, tragos, líneas, fumadas etc.

#### 2.4.4 Motivaciones de consumo en el retorno

Son los detonantes que llevaron a los migrantes a continuar con el uso de las sustancias al estar en sus comunidades.

#### 2.4.5 Consecuencias del consumo en el retorno

La afectación que causa el consumo de drogas al estar de regreso en su comunidad deja secuela a la familia, como la desintegración familiar e incluso la pérdida de la custodia de los hijos (Sánchez-Huesca et al., 2006).

#### 2.4.6 Contexto de consumo en el retorno

Se refiere al espacio donde se desarrolla el episodio de consumo tras su regreso a México.

#### 2.4.7 Vías de administración durante el retorno

El ingreso de la droga al cuerpo influye en la velocidad de adsorción y efecto de las sustancias, la vía puede ser intravenosa, esnifado nasal, inyección subcutánea, administración sublingual, administración rectal y oral (Domínguez et al., 2019).

#### 3.1.1 Dificultades en el manejo del enojo

El inadecuado manejo del enojo afecta el bienestar psicológico ya que se relaciona, con el deterioro de las relaciones sociales, mayor malestar psicológico, y desarrollo de enfermedades crónico degenerativas (López et al., 2012)

#### 3.1.2 Autocontrol en el manejo del enojo

Es la capacidad de atenuar, intensificar o mantener la emoción a conciencia y en función de las necesidades del individuo, modificando la experiencia subjetiva, así como la expresión al exterior, redirigiendo el flujo espontáneo de la emoción (Pascual y Conejero, 2019).

#### 3.1.3 Dificultades en el manejo de la tristeza

### 3.1.4 Recuperación del equilibrio

Es la capacidad de estabilizarse después de una emoción lo que permite obtener una gran mejora en la salud mental y física, lo que facilita hacer frente a los problemas y responsabilidades de la vida cotidiana (García-Pardo, 2022)

### 3.2.1 Reflexión frente a los problemas

Es la habilidad de pensar y evaluar las situaciones conflictivas buscando apoyo en sus recursos sociales y personales (Martínez et al., 2016)

### 3.2.2 Creencias religiosas

El tener apego a al tema religioso genera un poder motivacional, siendo forjada tras la interpretación personal de las enseñanzas religiosas (Acosta-Muñoz, 2018).

### 3.2.3 Autoreproches

Es la incapacidad de frenar las ideas negativas sobre uno mismo, que genera ansiedad, depresión y propicia el mantenimiento del estrés a partir de esas percepciones negativas (Sandoval-Valerio et al., 2020).

### 3.2.4 Optimismo

Ferrer (2020) la describe como una habilidad cognitiva referida a las expectativas positivas respecto al futuro, se encuentra relacionada con la motivación, y un mayor esfuerzo, lo que facilita la resolución racional y positiva de los problemas que se presentan, lo que impacta de forma favorable en el bienestar psicológico (Sarmiento & Fritz, 2018)

### 3.3.1 Habilidades sociales

Hace referencia a las capacidades con las que cuentan las personas de desarrollar relaciones de calidad y que ellas te ayuden a hacer frente a los obstáculos (González-Moreno y Molero-Jurado, 2022).

### 3.4.1 Iniciativa para brindar ayuda

Es la predisposición que se encamina a actuar sin la necesidad que alguien más solicite el apoyo.

#### 3.4.2 Red de apoyo

Es el apoyo social que brindan las personas con las cuales uno tiene una relación interpersonal, y que facilitan al individuo mejorar las condiciones de vida, como ingresos, vivienda, bienestar mental y físico, social, y afrontar de la mejor forma las dificultades de la vida diaria (Contreras & Hernández, 2019).

#### 3.4.3 Dificultades para pedir ayuda

Es la incapacidad para solicitar apoyo debido a que uno puede sentirse vulnerable, o mostrar pena al pedir apoyo de persona que están ahí para apoyar.

#### 3.5.1 Recursos materiales

Son todos aquellos bienes con los que se cuentan para dar solución a un problema, pueden ser objeto o bienes económicos.

#### 4.1.1 Estilos de afrontamiento ante el consumo y el proceso de la migración

El afrontamiento son las estrategias con las que cuenta el individuo, para minimizar los efectos negativos causado por factores internos y externos que a su vez pueden producir disminución en el bienestar psicológico, y en el entorno personal y familiar (Sánchez-Castillejo et al., 2021).



## MIGRACIÓN

Señala si tú o tu familia tienen experiencia de migración

M1. ¿En qué país vives?

- a) México
- b) Estados Unidos
- c) Canadá
- d) Otro: \_\_\_\_\_

M2. ¿Cuál es tu experiencia en migración?

- a) Nací en México pero soy migrante y vivo en otro país (Estados Unidos, Canadá o algún otro)
- b) Vivo en México y tengo familiares migrantes que viven fuera de México
- c) Nací en México, pero migré a otro país y ya estoy de regreso en México
- d) Soy Dreamer, es decir, nací en México pero crecí en Estados Unidos
- e) Soy ciudadano americano, hijo o hija de padres migrantes
- f) Vivo una parte del tiempo en México y otra en Estados Unidos
- g) Nací en otro país pero vivo en México y ya me quedé a vivir ahí
- h) Nací en otro país y estoy de paso por México porque espero llegar a Estados Unidos
- i) Por trabajo he cambiado de un estado a otro o de un municipio a otro dentro de México.
- j) No he sido migrante, ni tengo familiares migrantes.

M3. ¿Qué integrantes de tu familia fueron migrantes y ya regresaron a vivir a México?

- |                                      |                                       |                                       |                                      |
|--------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Tú mismo(a) | <input type="checkbox"/> Esposo(a)    | <input type="checkbox"/> Nietos(as)   | <input type="checkbox"/> Suegro(a)   |
| <input type="checkbox"/> Padre       | <input type="checkbox"/> Hermanos(as) | <input type="checkbox"/> Tíos(as)     | <input type="checkbox"/> Nuera/yerno |
| <input type="checkbox"/> Madre       | <input type="checkbox"/> Hijos(as)    | <input type="checkbox"/> Sobrinos(as) | <input type="checkbox"/> Cuñado(a)   |
| <input type="checkbox"/> Otro _____  |                                       | <input type="checkbox"/> No aplica    |                                      |

M4. ¿A qué lugares migraron?

---

D1. ¿A qué organizaciones campesinas, de migrantes o de participación ciudadana perteneces?

---

<b>T1</b>	¿Actualmente estás participando en alguno de estos cursos? Señala con una <b>X</b> aquellos cursos que estés recibiendo	
<b>1</b>	Fortalecimiento de los recursos psicológicos y educación socioemocional	

<b>2</b>	Regulación de emociones y prevención del suicidio	
<b>3</b>	Prevención de la violencia (familiar, de género, en el noviazgo, escolar, entre otras)	
<b>4</b>	Crianza respetuosa y afectiva de los hijos	
<b>5</b>	Prevención del abuso sexual	
<b>6</b>	Prevención de Adicciones	
<b>7</b>	Empoderamiento comunitario	
<b>8</b>	Prevención de embarazo	
<b>9</b>	Promoción de la salud física y autocuidado	
<b>10</b>	Promoción de la salud a través del reconocimiento de las identidades juveniles	
<b>11</b>	Manejo de duelo por la pérdida de un familiar	
<b>12</b>	Algún otro tema de interés:	
<b>13</b>	No estoy participando en ninguno	

<b>T2</b>	Señala con una X aquellos cursos en los que te gustaría participar	
<b>1</b>	Fortalecimiento de los recursos psicológicos y educación socioemocional	
<b>2</b>	Regulación de emociones y prevención del suicidio	
<b>3</b>	Prevención de la violencia (familiar, de género, en el noviazgo, escolar, entre otras)	
<b>4</b>	Crianza respetuosa y afectiva de los hijos	
<b>5</b>	Prevención del abuso sexual	
<b>6</b>	Prevención de Adicciones	
<b>7</b>	Empoderamiento comunitario	
<b>8</b>	Prevención de embarazo	
<b>9</b>	Promoción de la salud física y autocuidado	
<b>10</b>	Promoción de la salud a través del reconocimiento de las identidades juveniles	
<b>11</b>	Manejo de duelo por la pérdida de un familiar	
<b>12</b>	Algún otro tema de interés:	
<b>13</b>	No estoy participando en ninguno	

### “ESCALAS DE RECURSOS PSICOLÓGICOS (ERP)”

Ayúdanos a conocer cómo responden las personas ante diferentes situaciones de su vida. Recuerda que lo que importa es conocer lo que tú haces, piensas y sientes. La información que proporciones será estrictamente confidencial. Con tu participación nos estarás ayudando en el esfuerzo de comprender y apoyar a personas como tú.

Las personas reaccionamos de manera diferente ante las distintas situaciones de la vida. Indica cruzando con una **X** (equis), qué tan frecuentemente reaccionas de la misma manera. Tu respuesta puede ser:

4. Casi Siempre,
3. Algunas Veces,
2. Rara Vez,
1. Casi Nunca

### RECURSOS AFECTIVOS

	Dificultades en el manejo del enojo	Casi siempre	Algunas veces	Rara vez	Casi nunca
<b>R1</b>	Pierdo el control cuando me enojo.	4	3	2	1
<b>R2</b>	Cuando me enojo aviento lo primero que tengo.	4	3	2	1
<b>R3</b>	Cuando me enojo hablo más fuerte.	4	3	2	1
<b>R4</b>	Ofendo a los demás cuando me enojo.	4	3	2	1
<b>R5</b>	Me altero tanto cuando me enojo que me empieza a doler algo.	4	3	2	1

	Dificultades en el manejo de la tristeza	Casi siempre	Algunas veces	Rara vez	Casi nunca
<b>R6</b>	Cuando estoy muy triste siento que mis problemas no tienen solución.	4	3	2	1
<b>R7</b>	Si las cosas no salen como las tenía planeadas me desanimo fácilmente.	4	3	2	1
<b>R8</b>	Me es difícil recuperar la tranquilidad después de que me siento triste.	4	3	2	1
<b>R9</b>	Es muy difícil que vuelva a sentirme bien cuando se frustran mis planes.	4	3	2	1
<b>R10</b>	Cuando empiezo a sentirme triste ya no me puedo detener.	4	3	2	1

	Autocontrol en el manejo del enojo	Casi siempre	Algunas veces	Rara vez	Casi nunca
<b>R11</b>	Evito alterarme cuando me enojo.	4	3	2	1
<b>R12</b>	Cuando tengo problemas trato de permanecer tranquilo.	4	3	2	1
<b>R13</b>	Trato de no alterarme y de hablar como gente decente.	4	3	2	1
<b>R14</b>	Busco la forma de tomar las cosas con calma cuando me enojo.	4	3	2	1
<b>R15</b>	Intento tranquilizarme cuando me enojo.	4	3	2	1

	Recuperación del equilibrio	Casi siempre	Algunas veces	Rara vez	Casi nunca
<b>R16</b>	Cuando me pongo triste, me digo frases que me levanten el ánimo.	4	3	2	1

<b>R17</b>	Cuando me siento frustrado, platico conmigo mismo(a) para tranquilizarme.	4	3	2	1
<b>R18</b>	Darme cuenta de cómo me siento me ayuda a recuperarme de los problemas.	4	3	2	1

### RECURSOS COGNITIVOS

	<b>Reflexión ante los problemas</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>Algunas veces</b>	<b>Rara vez</b>	<b>Casi nunca</b>
<b>R19</b>	Reflexiono cuidadosamente las cosas antes de tomar una decisión.	4	3	2	1
<b>R20</b>	Reflexiono sobre lo que hice bien y lo que hice mal.	4	3	2	1
<b>R21</b>	Cuando tengo un problema primero intento entender bien de que se trata.	4	3	2	1
<b>R22</b>	Analizo cuidadosamente los problemas y sus posibles soluciones.	4	3	2	1
<b>R23</b>	Trato de aprender de los problemas a los que me enfrento.	4	3	2	1
<b>R24</b>	Ante un problema analizo los puntos de vista de las personas involucradas.	4	3	2	1

	<b>Optimismo</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>Algunas veces</b>	<b>Rara vez</b>	<b>Casi nunca</b>
<b>R25</b>	Veo el lado favorable de lo que me sucede, aunque esto pueda no ser tan agradable.	4	3	2	1
<b>R26</b>	Suelo reconocer el lado positivo de las personas.	4	3	2	1
<b>R27</b>	Cuando las cosas no van bien, yo solo me doy ánimos.	4	3	2	1
<b>R28</b>	Cuando recibo una crítica, pienso en lo que puedo hacer para mejorar.	4	3	2	1

### RECURSOS SOCIALES

	<b>Red de apoyo</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>Algunas veces</b>	<b>Rara vez</b>	<b>Casi nunca</b>
<b>R29</b>	Trato de platicar con alguien para desahogarme.	4	3	2	1
<b>R30</b>	Cuando me siento mal, busco ayuda en la gente que me rodea.	4	3	2	1
<b>R31</b>	Cuento con una persona de mi confianza a quien le puedo pedir consejo.	4	3	2	1
<b>R32</b>	Por lo menos tengo a una persona a quien contarle lo que me pasa.	4	3	2	1

	<b>Dificultades para pedir ayuda</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>Algunas veces</b>	<b>Rara vez</b>	<b>Casi nunca</b>
<b>R33</b>	Para mí es muy difícil pedir ayuda a los demás.	4	3	2	1
<b>R34</b>	Si tuviera un problema muy grave, no sabría a quién recurrir.	4	3	2	1
<b>R35</b>	Evito acercarme a la gente cuando tengo problemas.	4	3	2	1
<b>R36</b>	Cuando he pedido ayuda a los miembros de mi familia me han fallado.	4	3	2	1
<b>R37</b>	Me da pena acercarme a la gente cuando la necesito.	4	3	2	1

## RELACIONES FAMILIARES

### **Instrucciones:**

A continuación, se presentan una serie de frases que se refieren a aspectos relacionados con TU FAMILIA con la que vives. Indica con una X (equis) el número que mejor se adecua a la forma de actuar de tu familia, basándote en la siguiente escala:

TA = 5 = Totalmente de acuerdo

A = 4 = De acuerdo

N = 3 = Neutral (NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO)

D = 2 = En desacuerdo

TD = 1 = Totalmente en desacuerdo

	<b>EVALUACIÓN DE LAS RELACIONES INTRAFAMILIARES (E.R.I.)</b>	<b>TA</b>	<b>A</b>	<b>N</b>	<b>D</b>	<b>TD</b>
ERI 1	Los miembros de mi familia acostumbran a hacer cosas juntos.	5	4	3	2	1
ERI 2	Mi familia me anima a expresar abiertamente mis puntos de vista.	5	4	3	2	1
ERI 3	En mi familia, nadie se preocupa por los sentimientos de los demás.	5	4	3	2	1
ERI 4	Mi familia es cálida y nos brinda apoyo.	5	4	3	2	1
ERI 5	En nuestra familia es importante para todos expresar nuestras opiniones.	5	4	3	2	1
ERI 6	La atmósfera de mi familia usualmente es desagradable.	5	4	3	2	1
ERI 7	Nuestra familia acostumbra hacer actividades en conjunto.	5	4	3	2	1
ERI 8	Mi familia me escucha.	5	4	3	2	1
ERI 9	Cuando tengo algún problema no se lo platico a mi familia.	5	4	3	2	1
ERI 10	Los miembros de la familia de verdad nos ayudamos y apoyamos unos a otros.	5	4	3	2	1
ERI 11	En mi familia expresamos abiertamente nuestro cariño.	5	4	3	2	1

ERI 12	Los conflictos en mi familia nunca se resuelven.	5	4	3	2	1
--------	--	---	---	---	---	---

### COVID-19

*Nos gustaría saber cómo te ha afectado el COVID-19*

**COVID1. En qué áreas o esferas de tu vida has tenido personas infectadas por COVID-19**

- Escuela
- Trabajo
- Vecinos
- Amigos
- Iglesia
- Grupos con los que convives

**COVID 2. ¿En general a tu familia cómo le ha ido con los contagios de COVID-19?**

- Nadie de mi familia se ha contagiado
- Sí, estuvieron contagiado/as aunque tuvieron pocos síntomas
- Sí, estuvieron contagiados/as con síntomas moderados
- Sí, estuvieron contagiados/as con síntomas severos

**COVID 3. ¿Y tú, te has contagiado de COVID-19?**

- Sí, estuve contagiado aunque tuve pocos síntomas
- Sí, estuve contagiado con síntomas moderados
- Sí, estuve contagiado/a con síntomas severos
- No me he contagiado

**COVID 4. ¿Cómo les ha ido a tus amigos, compañeros de trabajo o escuela, y vecinos con respecto a la infección por COVID-19?**

- Nadie se ha contagiado
- Sí, estuvieron contagiado/as aunque tuvieron pocos síntomas
- Sí, estuvieron contagiados/as con síntomas moderados
- Sí, estuvieron contagiados/as con síntomas severos

**COVID 5. ¿Qué familiares son los que han enfermado de COVID-19?**

- Esposo(a)     Hermanos(as)     Sobrinos(as)     Nietos(as)
- Hijos(as)     Suegro(a)     Tíos(as)     Otros
- Padres     Cuñados(as)     Nuera/yerno     Ninguno

**COVID 6. ¿De las personas que se contagiaron, que servicio médico tuvieron?**

- Privado
- Público

Ninguno

**COVID 7. ¿Has tenido familiares muertos por COVID-19?**

- Esposo(a)    Hermanos(as)    Sobrinos(as)    Nietos(as)  
 Hijos(as)    Suegro(a)    Tíos(as)    Otros  
 Padres    Cuñados(as)    Nuera/yerno    Ninguno

**COVID 8. ¿Ya te vacunaste?**

SI    NO

**COVID 9. ¿Cuántas personas de tu familia ya se vacunaron?**

- Todos  
 La mayoría  
 Algunos  
 Nadie

**COVID 10. ¿Cuál es la opinión de la mayoría de tu familia sobre vacunarse contra el COVID-19?**

- Totalmente de acuerdo  
 De acuerdo  
 Neutral  
 Desacuerdo  
 Totalmente en Desacuerdo

**COVID 11. ¿Qué cuidados tuvieron en tu familia contra el COVID-19?**

- Utilizar cubrebocas  
 Lavarse las manos  
 Sana distancia  
 No tuvimos ninguno

**COVID 12. ¿Qué ideas comentan en tu casa respecto a la vacunación?** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**COVID 13. ¿De qué manera la pandemia por COVID-19 ha afectado tu vida?**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**CONSUMO DE SUSTANCIAS**

**Instrucciones:** a continuación, se te pide contestar la siguiente escala, marcando la casilla correspondiente de cada una de las sustancias siguientes según el grado de afectación que en general ha tenido en tu vida (incluye a nivel personal, así como tus relaciones con tu pareja, familia, trabajo y grupo de amigos), donde:

0 = La persona no ha consumido, alcohol, tabaco u otras sustancias adictivas.

1 = Sí he consumido y el grado de afectación es mínimo,

2 = Sí he consumido alcohol, tabaco u otras sustancias adictivas y me afectó un poco,

3 = Sí he consumido alcohol, tabaco u otras sustancias adictivas y me afectó mucho,

4 = Sí he consumido alcohol, tabaco u otras sustancias adictivas y me afectó en extremo.

Consumo de sustancias		NO he consumido	SI la he consumido			
			No me afectó	Me afectó un poco	Me afectó mucho	Me afectó en extremo
<b>B1</b>	Consumo de alcohol (cerveza, vino, whisky, etc.)	0	1	2	3	4
<b>B2</b>	Consumo de cigarrillo	0	1	2	3	4
<b>B3</b>	Consumo de marihuana	0	1	2	3	4
<b>B4</b>	Consumo de Base de coca	0	1	2	3	4
<b>B5</b>	Consumo de cocaína	0	1	2	3	4
<b>B6</b>	Consumo de heroína	0	1	2	3	4
<b>B7</b>	Consumo de la droga H	0	1	2	3	4
<b>B8</b>	Consumo de anfetaminas	0	1	2	3	4
<b>B9</b>	Consumo de barbitúricos	0	1	2	3	4
<b>B10</b>	Consumo de alucinógenos	0	1	2	3	4
<b>B11</b>	Consumo de éxtasis	0	1	2	3	4
<b>B12</b>	Consumo de inhalables (cemento de contacto, thinner, etc.)	0	1	2	3	4
<b>B13</b>	Consumo de alguna otra sustancia	0	1	2	3	4

**Instrucciones:**

Marca con una "X" (equis) qué tanto respondes de la siguiente manera cuando vives situaciones estresantes, siendo:

0= *Nunca*

1= *Algunas veces*

2= *Casi siempre*

3= *Siempre*

<b>ESTILOS DE AFRONTAMIENTO</b>	<b>Nunca 0</b>	<b>Algunas veces 1</b>	<b>Casi siempre 2</b>	<b>Siempre 3</b>
A2. Soñé o imaginé que las cosas eran mejores	0	1	2	3
A3. Tuve el deseo de que el problema se acabara o terminara	0	1	2	3
A4. Tuve fantasías o imaginé el modo en que podría cambiar las cosas	0	1	2	3
A5. Busqué un poco de esperanza, intenté mirar las cosas por su lado bueno	0	1	2	3
A6. Me dije cosas que me ayudaron a sentirme mejor	0	1	2	3
A7. Me inspiré a hacer algo creativo	0	1	2	3
A8. Cambié y maduré como persona	0	1	2	3
A9. Tuve fe en algo nuevo	0	1	2	3
A14. Traté de olvidarme por completo del problema	0	1	2	3
A15. Esperé a ver qué pasaba antes de hacer algo	0	1	2	3
A16. Evité que los demás se enteraran de lo mal que estaban las cosas	0	1	2	3
A17. Me negué a creer lo que estaba pasando	0	1	2	3
A18. Me critiqué o cuestioné a mí mismo	0	1	2	3
A19. Me disculpé o hice algo para compensar el problema	0	1	2	3
A20. Me di cuenta que yo mismo(a) causé el problema	0	1	2	3

### EMOCIONES Y ESTADO DE ÁNIMO

*A continuación, se muestra una lista con diferentes emociones y estados de ánimo, por favor marque con una X si ha presentado o no las siguientes emociones recientemente*

EMOCIONES Y ESTADO DE ÁNIMO	Si	No
E1.- La mayoría de los días me siento nervioso		
E2.- La mayoría de los días me preocupo por muchas cosas		
E3.- La mayoría de los días no puedo parar de preocuparme		
E4.- La mayoría de los días me resulta difícil controlar mis preocupaciones		
E5.- Me siento inquieto(a), intranquilo(a), o con los nervios de punta		
E6.- Me siento cansado(a) fácilmente		
E7.- Tengo problemas para concentrarme		
E8.- Me enfado o irrito fácilmente		
E9.- Mis músculos están tensos y agarrotados		
E10.- Tengo problemas de sueño		
E11.- Las cosas que ha señalado anteriormente, ¿afectaron a su vida diaria?		
E12.- ¿Fueron suficiente molestas como para que pensara en buscar ayuda?		

### EMOCIONES Y ESTADO DE ÁNIMO EN LAS ÚLTIMAS DOS SEMANAS

A continuación, hay una lista de experiencias que probablemente hayas sentido o tenido. Por favor marca con una X la respuesta para indicar **durante cuántos días de las dos últimas semanas te sentiste así.**

Durante cuántos días de las dos últimas semanas:	Ningún día	1 – 2 días	3 – 4 días	5 – 7 días	8 – 14 días
CD1. No podía quitarme la tristeza	0	1	2	3	4
CD2. Me sentía deprimido(a)	0	1	2	3	4
CD3. Me sentía triste	0	1	2	3	4
CD4. Sentía deseos de estar muerto(a)	0	1	2	3	4
CD5. Quería hacerme daño	0	1	2	3	4
CD6. Estaba a disgusto conmigo mismo(a)	0	1	2	3	4
CD7. Sentía que era tan bueno(a) como los demás	0	1	2	3	4
CD8. Me sentía esperanzado(a) hacia el futuro	0	1	2	3	4
CD9. Me sentía feliz	0	1	2	3	4
CD10. Me sentía solo(a)	0	1	2	3	4
CD11. Disfruté de la vida	0	1	2	3	4

CD12. Tenía ataques de llanto	0	1	2	3	4
CD13. Me divertí mucho	0	1	2	3	4
CD14. Tenía pensamientos sobre la muerte	0	1	2	3	4
CD15. Sentía que mi familia estaría mejor, si yo estuviera muerto(a)	0	1	2	3	4
CD16. Pensé en matarme	0	1	2	3	4

### SALUD FÍSICA Y EMOCIONAL

**¿Cuáles de los siguientes problemas de salud han tenido en su familia en el último año?**

<input type="checkbox"/> Depresión <input type="checkbox"/> Ansiedad <input type="checkbox"/> Intentos de suicidio <input type="checkbox"/> Tabaco <input type="checkbox"/> Alcohol <input type="checkbox"/> Drogas <input type="checkbox"/> Problemas de pareja <input type="checkbox"/> Violencia en el hogar <input type="checkbox"/> Otra <input type="checkbox"/> Ninguna	<input type="checkbox"/> COVID-19 <input type="checkbox"/> Otros problemas de tipo respiratorio <input type="checkbox"/> Diabetes <input type="checkbox"/> Hipertensión <input type="checkbox"/> Insuficiencia renal <input type="checkbox"/> Problemas de la vista <input type="checkbox"/> Gastritis y/o Colitis <input type="checkbox"/> Dolores de espalda <input type="checkbox"/> Dificultades para caminar <input type="checkbox"/> Cáncer <input type="checkbox"/> Problemas con los dientes <input type="checkbox"/> Enfermedades de Transmisión sexual <input type="checkbox"/> Dengue/Zika/Chikungunya <input type="checkbox"/> Fracturas y heridas <input type="checkbox"/> Enfermedades asociadas al embarazo <input type="checkbox"/> Otra
---	---

V1. ¿Ha padecido alguna de estas situaciones de violencia?

- Familiar       De pareja       Extorsión       Secuestro  
 Trabajos forzados    Trata de personas    Otro \_\_\_\_\_

V2. En caso de violencia ¿recibió apoyo de alguna persona o autoridad?

\_\_\_\_\_

V3. ¿Considera que esa etapa y sus consecuencias ya las ha superado?

- Si                       No                       No estoy seguro/a

***¿Le gustaría compartirnos tus datos de contacto, como tu correo electrónico o número de celular para enviarle información de los cursos y talleres que estaremos desarrollando?***

Correo electrónico. \_\_\_\_\_

Celular \_\_\_\_\_

¿Tiene algún comentario que quiera compartir con nosotros?

---

---

---

### Línea de ayuda telefónica.

Te compartimos una **línea de ayuda psicológica telefónica gratuita** que te puede servir tanto si vives en México como en Estados Unidos.

Si llamas desde México el teléfono es: 4922340310

Si llamas desde Estados Unidos, el teléfono es: 01152-4922340310

Horario: lunes a viernes de 10:00 a 14:00 y de 16:00 a 20:00.






**Me siento desanimado,  
triste y sin ganas de nada!!  
¿A dónde puedo  
acudir?**





**Marca al **CISP a Distancia** y profesionales de la psicología  
te atenderán sin ningún costo**

**(01152) 492 234 03 10**

Lunes a viernes de 10 a 14 hrs y de 16 a 20 hrs

**¡Gracias por colaborar!**

## NOMBRE DEL TRABAJO

**Migración, consumo de drogas, recursos psicológicos y afrontamiento en internos de centros de rehabi**

## AUTOR

**Boris Enrique Manzano Ocampo**

## RECUENTO DE PALABRAS

**74361 Words**

## RECUENTO DE CARACTERES

**393389 Characters**

## RECUENTO DE PÁGINAS

**271 Pages**

## TAMAÑO DEL ARCHIVO

**4.0MB**

## FECHA DE ENTREGA

**Jul 12, 2024 7:38 AM GMT-6**

## FECHA DEL INFORME

**Jul 12, 2024 7:42 AM GMT-6**

**● 25% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos:

- 24% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 0% Base de datos de trabajos entregados
- 12% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref