

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CIUDAD JUÁREZ

# CONTINGENCIA MIGRATORIA EN CIUDAD JUÁREZ

CONTEXTO DE LA MIGRACIÓN DE SOLICITANTES  
DE PROTECCIÓN INTERNACIONAL (2018-2020)



Oscar Armando Esparza Del Villar  
Marisela Gutiérrez Vega  
**COORDINADORES**

El libro *Contingencia migratoria en Ciudad Juárez: contexto de la migración de solicitantes de protección internacional (2018-2020)* es una invitación a profundizar en el muy complejo y dinámico proceso migratorio desde todos sus ángulos, con todas sus implicaciones tanto para la persona, el migrante, como para su familia que lo acompaña en la travesía. Aquí se involucran y distinguen las fuentes que dan origen a las migraciones: el aspecto social, la violencia, la pobreza, las desigualdades, las carencias, los deseos de superarse. El texto descubre también los problemas psicológicos, nos habla de una forma por demás interesante del duelo, el fatalismo y su relación con la salud mental de los migrantes.



UNIVERSIDAD  
AUTÓNOMA DE  
CIUDAD JUÁREZ



D.R. © Oscar Armando Esparza Del Villar y Marisela Gutiérrez Vega (coordinadores)  
© Flor Rocío Ramírez Martínez (prólogo)

© Universidad Autónoma de Ciudad Juárez,  
Plutarco Elías Calles #1210,  
Fovissste Chamizal C.P. 32310  
Ciudad Juárez, Chihuahua, México  
Tel : +52 (656) 688 2100 al 09



Contingencia migratoria en Ciudad Juárez: contexto de la migración de solicitantes de protección internacional (2018-2020) / Coordinadores: Oscar Armando Esparza Del Villar; Marisela Gutiérrez Vega.— Primera edición. — Ciudad Juárez, Chihuahua, México: Universidad Autónoma de Ciudad Juárez, 2022.— 147 páginas: 22 centímetros.  
ISBN: 978-607-520-439-0

**Contenido:** Prólogo / Flor Rocío Ramírez Martínez.—Introducción / Rodolfo Rubio Salas, Héctor Antonio Padilla Delgado.—Elementos para entender el flujo reciente de migrantes internacionales en la frontera México-Estados Unidos con énfasis en Ciudad Juárez / Rodolfo Rubio Salas.— Rasgos demográficos recientes y algunos factores explicativos de la migración centroamericana en Ciudad Juárez, Chihuahua/ Wilebaldo L. Martínez Toyos, María del Socorro Velázquez Vargas.— Análisis del desplazamiento interno forzado en México, avances y pendientes en la agenda pública/María Inés Barnos de la O, Emilio Alberto López Reyes.— Respuesta a la migración internacional y nacional en Ciudad Juárez, 2018-2020/Héctor Antonio Padilla Delgado, Irasema Coronado.— Los Protocolos de Protección a Migrantes: Contexto y retos para Ciudad Juárez/Emiliano Ignacio Díaz Camero.— Experiencias de migrantes solicitantes de asilo en Ciudad Juárez: Narrativas de la espera/Alfredo Sánchez Carballo.— Duelo, fatalismo y su relación con la salud mental de migrantes en tránsito por la frontera de Ciudad Juárez/ Chihuahua/Marisela Gutiérrez Vega, Oscar Armando Esparza Del Villar, Priscila Montañez Alvarado, Gloria Margarita Gurrula Peña.— A manera de conclusión. La agenda pendiente/Rodolfo Rubio Salas.

1. Migración – Ciudad Juárez – 2018-2020
2. Migración – Ciudad Juárez – Causas y consecuencias – 2018-2020
3. Migración – Ciudad Juárez – Aspectos históricos – 2018-2020
4. Migración – Ciudad Juárez – Aspectos demográficos – 2018-2020
5. Migración – Ciudad Juárez – Aspectos políticos – 2018-2020
6. Migración – Ciudad Juárez – Aspectos sociales y culturales – 2018-2020
7. Migración – Ciudad Juárez – Derechos humanos – 2018-2020
8. Migración – Ciudad Juárez – Salud mental – 2018-2020

LC – HB1951 F58 2021

Primera edición, 2022  
Impreso en México / Printed in Mexico  
<http://elbros.uaq.mx>

La edición, el diseño y la producción editorial de este documento estuvieron a cargo de la Dirección General de Comunicación Universitaria, a través de la Subdirección de Editorial y Publicaciones.

Coordinación editorial: Mayola Renova González  
Diseño de cubierta y diagramación: Karla María Rascón  
Corrección: D. Carolina Órdaz Pereyra

## ÍNDICE

### Prólogo

Dra. Flor Rocío Ramírez Martínez..... 9

### Introducción

Rodolfo Rubio Salas  
Héctor Antonio Padilla Delgado..... 13

### Elementos para entender el flujo reciente de migrantes internacionales en la frontera México-Estados Unidos con énfasis en Ciudad Juárez

Rodolfo Rubio Salas..... 21

### Rasgos demográficos recientes y algunos factores explicativos de la migración centroamericana en Ciudad Juárez, Chihuahua

Wilebaldo L. Martínez Toyos  
María del Socorro Velázquez Vargas..... 29

### Análisis del desplazamiento interno forzado en México: avances y pendientes en la agenda pública

María Inés Barnos de la O  
Emilio Alberto López Reyes..... 45

**Respuesta a la migración internacional y nacional en Ciudad Juárez,  
2018-2020**

Héctor Antonio Padilla Delgado  
Irasema Coronado ..... 61

**Los Protocolos de Protección a Migrantes: contexto y retos para  
Ciudad Juárez**

Emiliano Ignacio Díaz Camero ..... 83

**Experiencias de migrantes solicitantes de asilo en Ciudad Juárez:  
narrativas de la espera**

Alfredo Sánchez Carballo ..... 107

**Duelo, fatalismo y su relación con la salud mental de migrantes en  
tránsito por la frontera de Ciudad Juárez, Chihuahua**

Marisela Gutiérrez Vega  
Oscar Armando Esparza Del Villar  
Priscila Montañez Alvarado  
Gloria Margarita Gurrola Peña ..... 125

**A manera de conclusión**

**La agenda pendiente**

Rodolfo Rubio Salas ..... 143

**A los lectores:**

Es importante aclarar que el contenido de los capítulos que componen este libro abarca, en términos generales, un periodo de tiempo que va de finales de 2018, con las caravanas provenientes de Centroamérica que se movilizaron hacia el norte de México, hasta los primeros meses de 2020, justo antes del inicio de la pandemia. Esta aclaración es pertinente porque la dinámica de estos flujos en particular ha presentado variaciones con cambios de ritmo en la cantidad y las características de las personas migrantes, tanto por lo que se refiere a las modificaciones asociadas a la política migratoria estadounidense como por las transformaciones vinculadas a la crisis de salud pública que ha implicado la presencia y expansión mundial del virus SARS-CoV-2 y su efecto en la movilidad de las personas.

## DUELO, FATALISMO Y SU RELACIÓN CON LA SALUD MENTAL DE MIGRANTES EN TRÁNSITO POR LA FRONTERA DE CIUDAD JUÁREZ, CHIHUAHUA

Marisela Gutiérrez Vega  
Oscar Armando Esparza Del Villar  
Priscila Montañez Alvarado  
*Universidad Autónoma de Ciudad Juárez*

Gloria Margarita Gurrola Peña  
*Universidad Autónoma del Estado de México*

### PRIMERA PARTE: DUELOS DEL MIGRANTE Y ANSIEDAD

**P**ara este trabajo hemos definido la migración como el movimiento de personas que huyen de situaciones amenazantes que acontecen en sus lugares de origen como guerrillas, violencia, conflictos armados, crimen organizado o desastres naturales; el movimiento ocurre con el fin de salvaguardar su integridad física (Organización Internacional para las Migraciones [OIM], s. f.). Los flujos migratorios en la frontera de Ciudad Juárez se componen de migrantes extranjeros, mexicanos desplazados, migrantes retornados; algunos solo están de paso pues su destino final es

Estados Unidos, pero hay otros migrantes que viendo imposibilitado su cruce deciden regularizar su estatus migratorio para quedarse en la frontera o regresar a su lugar de origen (Gallegos, 2019). Mucho se ha hablado de la perspectiva política y el impacto social y económico de la migración (Canales & Rojas, 2018), sin embargo, es poco lo que se discute sobre las repercusiones psicológicas de quienes son los protagonistas de estos movimientos humanos.

El fenómeno de la migración ha sido poco abordado desde la perspectiva psicológica, existe un número limitado de estudios sobre la salud mental de los migrantes (Vilar & Eibenschutz, 2007). Incluso se ha reportado que fue a partir de la década de 1970 que en México se comenzó a analizar el impacto de la migración con perspectiva psicosocial. Este fenómeno era visto como un factor ambiental que suponía cambios en las dinámicas familiares, producía sentimientos de soledad en las personas y, por lo tanto, repercutía en su salud mental (De la Fuente, 1979). Años después se abordaría el impacto de la migración en la salud mental de los involucrados por medio de estudios empíricos (Arellanez et al., 2009), de los cuales a continuación reportamos algunos hallazgos.

En un estudio se entrevistó a 20 migrantes indocumentados de Centroamérica sobre su estado de salud mental (Temores-Alcántara et al., 2015). Durante la entrevista los migrantes relataron sus vivencias y experiencias, también reportaron manifestaciones somáticas y conductuales de estados de ánimo temporales en las que manifestaban sentir miedo, preocupación por la familia, desesperación, impotencia por no poder continuar, soledad, enojo e indecisión sobre el hecho de continuar o no su recorrido. La mayoría de ellos comentaron que tratan de no pensar demasiado en lo que sienten, pero en la noche es cuando los pensamientos y sentimientos de desesperación y de angustia los invaden.

Asimismo, en otro estudio se entrevistó a 43 migrantes y se les aplicó un cuestionario de ansiedad (Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo). Se encontró que el 46.5 % de la muestra reportó un nivel alto de ansiedad estado, mientras que aquellos migrantes en situación irregular de documentación o en trámite presentaban puntuaciones más altas de ansiedad rasgo.<sup>1</sup> Los resultados

<sup>1</sup> Según Sánchez y López (2008):

La ansiedad estado (A/E) está conceptualizada como un estado o condición emocional transitoria del organismo humano, que se caracteriza por sentimientos subjetivos,

de este estudio muestran que un gran porcentaje de los migrantes de la muestra presentaban altos niveles de ansiedad, sobre todo quienes viven en una situación documental irregular en el país receptor (Sánchez & López, 2008).

Los pocos estudios previamente mencionados nos muestran el estado anímico y psicológico con el que los migrantes describen su experiencia de migración, cabe resaltar que el tamaño de la muestra es pequeño y no hay estudios previos que se reporten en la frontera de Ciudad Juárez sobre migrantes en tránsito. En este capítulo buscamos abordar la perspectiva psicológica, que ha sido poco estudiada en los últimos años, principalmente cómo la experiencia de la migración afecta el sentimiento de duelo y fatalismo en los migrantes de paso por Ciudad Juárez. Primero presentamos la teoría que enmarca los resultados de un estudio descriptivo y correlacional sobre los duelos del migrante y más adelante una investigación sobre la creencia "cultural" del fatalismo y su impacto en la salud mental de los migrantes.

## LOS DUELOS DEL MIGRANTE

La migración conlleva beneficios cuando lo que se busca y se obtiene es mejorar la calidad de vida al encontrar nuevas oportunidades, pero también involucra estrés, dificultades, tensiones y problemas, esto se denomina estrés o duelo migratorio (Achotegui, 2012). La experiencia migratoria influye de manera negativa en el bienestar psicológico del migrante, especialmente si este se encuentra en un estado vulnerable previo a su trayecto migratorio, por ejemplo, si experimenta algún trastorno psicológico. Por lo tanto, no disponer plenamente de sus capacidades psicológicas, así como experimentar un trayecto migratorio lleno de vicisitudes (asaltos, secuestros, robos, presenciar asesinatos y muertes), llega a afectar considerablemente el estado anímico del migrante.

Achotegui (2012) remarca que el estrés o duelo migratorio se distingue de otros eventos de duelo, ya que a diferencia de la pérdida de un ser querido, en el duelo migratorio no se pierde propiamente a una persona, hay una separación del lugar de origen que duele, pero ese lugar sigue existiendo e incluso

conscientemente percibidos, de tensión y de aprensión, así como por una hiperactividad del sistema nervioso autónomo. Puede variar en el tiempo y fluctuar en intensidad. La ansiedad rasgo (A/R), por su parte, señala una relativamente estable propensión ansiosa por la que difieren los sujetos en su tendencia a percibir las situaciones como amenazadoras y a elevar, consecuentemente, su ansiedad estado (A/E) (p. 404).

algún día se pudiera retornar a él. El migrante también puede experimentar el duelo de manera recurrente, cuando hace contacto con su familia por una llamada o incluso si recibe una visita que le afecte sentimentalmente. También pudiera vivir un duelo con base en vivencias de su infancia, pues estas se encuentran ancladas precisamente en ese lugar de origen, ahí quedan arraigados, además de los recuerdos, la lengua, los seres cercanos, el ambiente, la cultura, etcétera. El duelo también puede experimentarse de manera continua o múltiple, y esto conlleva vivir un dolor o una nostalgia por varios elementos, los cuales Achotegui (1999) denominó como los siete duelos del migrante:

- El primer duelo es la familia y los seres queridos. Implica la separación de los seres queridos, la cual se puede dar en diferentes magnitudes, ya que no es el mismo dolor aquel que experimenta alguien que emprende una búsqueda de oportunidades sin familia directa de quien deba separarse, que el de quien se separa de esposa e hijos, suponiendo que este alejamiento conlleva una carga emocional pesada y difícil tanto para quien migra como para quien se queda (Salgado, 1992).
- El segundo duelo es el de la lengua. Supone un desprendimiento y una disminución o pérdida del uso de y el contacto con la lengua materna. Se sobreentiende que este duelo no es tan significativo cuando el país destino y el país de origen comparten el mismo idioma.
- El tercer duelo es la cultura. Comprende las costumbres, los valores, la religión y las actividades que muchas veces marcan una manera de vivir.
- El cuarto duelo es la tierra. Tiene que ver con los paisajes del país de origen, los olores, los colores, el clima, etcétera. Debemos considerar que aquellos migrantes que llegan a lugares donde el clima es totalmente diferente al lugar donde nacieron se enfrentan a un cambio radical.
- El quinto duelo es el estatus social. Incluye lo relacionado con su situación legal, de vivienda, laboral, de acceso a oportunidades. Achotegui (2012) resalta que el acceso a oportunidades no se define únicamente desde el aspecto económico-laboral, también abarca la inclusión y el acceso a la cultura y la libertad, entre otros aspectos.
- El sexto duelo es el contacto con el grupo de pertenencia. Tiene que ver con mantener un lazo con el grupo al que pertenecen, mientras que interactuar con uno nuevo podría implicar experiencias de racismo, xenofobia y discriminación.

- El séptimo duelo es el riesgo para la integridad física. Incluye las dificultades que enfrentan los migrantes para llegar a su destino, es aceptar situaciones riesgosas que ponen en peligro su vida, incluyendo los trabajos con poca seguridad, poca paga, maltratos, abusos, etcétera.

En todos estos duelos debemos resaltar que una parte del dolor se vive por la separación y el desprendimiento, así como por el estrés y la incertidumbre que implica el proceso de adaptación en el lugar de destino. Esto aplica para cada uno de los duelos, por ejemplo, en el duelo de la familia, no solo la separación es la que duele, sino la incertidumbre y el esfuerzo por iniciar nuevas relaciones. En el duelo de la lengua, un desprendimiento de la lengua materna representa hacer un esfuerzo por estudiar y comunicarse en el nuevo idioma. Respecto a la cultura, el migrante ha de llevar el duelo de ir perdiendo algunos de los elementos de su cultura natal para adoptar los de una nueva. Lo mismo para el duelo de la tierra, deja de lado todos los elementos que formaban el ambiente de su lugar natal para ahora adaptarse a uno nuevo. Sobre el estatus social, el migrante se despoja de lo que poseía en su localidad de origen —ya sea su posición laboral, la seguridad de su hogar, las seguridades que en cierta forma estaban representadas con lo poco o mucho que pudiera poseer— para iniciar de cero en un nuevo lugar. Asimismo, el migrante deberá eventualmente ir dejando el contacto con el grupo de pertenencia y unirse a uno nuevo como parte del proceso de adaptación. Y, por último, en ocasiones la razón por la que las personas salen de su país es para salvaguardar su integridad física, sin darse cuenta de que en el trayecto migratorio deberán enfrentar desafíos que pudieran ponerlos de nuevo en riesgo.

Uno de los objetivos de este estudio fue visualizar cada uno de los duelos del migrante y aplicar una escala que permitiera cuantificar su intensidad, ya que anteriormente no se había reportado. Por otro lado, también evaluamos los niveles de ansiedad de los migrantes, reconociendo que el trayecto migratorio y cada situación difícil que se encuentran puede generar aún más ansiedad y estrés migratorio en ellos.

## MÉTODO

### Participantes

Se obtuvo una muestra de 120 migrantes adultos que se encontraban albergados en la Casa del Migrante en Ciudad Juárez, Chihuahua. De ellos, 94 (78.3 %) fueron de sexo masculino y 26 (21.7 %) de sexo femenino; 62 eran originarios de algún estado de México (51.7 %) y 58 (48.3 %) de origen centroamericano; 49 de los migrantes reportaron ser solteros, 51 de ellos casados o en unión libre, el resto de la muestra informó ser viudo (dos casos) o no quiso contestar a esta pregunta. La gran mayoría de ellos intentó cruzar la frontera de manera ilegal solos (60 casos) o con amigos o familiares (45 casos), el resto no quiso dar respuesta. Las razones que la mayoría de los migrantes señalaron para haber salido de su lugar de origen son las cuestiones económicas o de inseguridad.

### Instrumentos

Se aplicó un cuestionario abordando cada uno de los duelos con el fin de cuantificar la frecuencia y el sentir de los migrantes. Cada duelo fue evaluado con tres preguntas: 1) qué tanto extraña (familia, lengua, tierra, etcétera), 2) qué tanto le afecta no ver o estar (con su familia, en su tierra natal, no usar la lengua, etcétera), 3) qué tan difícil se le ha hecho el proceso de asimilación (crear nuevas amistades, aprender un nuevo idioma, adaptarse al clima del nuevo lugar; etcétera). Estos ítems se contestaron con base en una escala Likert que va del 1 al 3, donde uno representa "nada", dos "más o menos" y tres "mucho". Para cada duelo el rango de respuestas va de 3 a 9, por lo que puntajes bajos representan poco duelo y adaptación rápida, mientras puntajes altos representan mayor duelo y mayor dificultad de adaptación. Esta escala se realizó con base en la teoría que propone Achotegui (1999) sobre los duelos del migrante y fue validada para esta investigación.

Asimismo, aplicamos la Escala de Ansiedad Manifiesta en Adulto (AMAS-A) de Reynolds et al. (2007), la cual está diseñada para evaluar ansiedad experimentada por adultos entre las edades de 19 a 59 años. Consta de 36 reactivos y se divide en cuatro subescalas: inquietud/sensibilidad (14 ítems), ansiedad fisiológica (nueve ítems), preocupaciones sociales/estrés (siete ítems) y mentira (seis ítems).

## RESULTADOS

En la Tabla 1 presentamos las medias de cada uno de los duelos. Como podemos observar, el duelo de mayor incidencia entre los migrantes es el familiar; seguido del de integridad física. El que menor incidencia tiene es el de la lengua.

**CUADRO 1.** MEDIAS DE LOS SIETE DUELOS CON SU DESVIACIÓN ESTÁNDAR

Duelos	Media	Desviación estándar
Familia	7.2605	1.49271
Lengua	5.7563	1.81783
Cultura	6.3419	1.92158
Tierra	6.7417	1.70267
Estatus Social	6.7059	1.89716
Grupo de pertenencia	5.8814	2.24244
Integridad física	7.0171	2.00853

FUENTE: Elaboración propia

### Correlaciones

Se reportan algunas correlaciones significativas entre los duelos y los puntajes totales de ansiedad y sus subescalas. Se encontró una correlación positiva moderada ( $r = 0.230$ )<sup>2</sup> con respecto al duelo de grupo de pertenencia y la subescala de preocupaciones sociales/estrés. También se encontró una correlación positiva pequeña ( $r = 0.185$ ) entre el duelo del grupo de pertenencia y la ansiedad total.

### DISCUSIÓN

Como describimos en la sección de resultados, el duelo que se reporta con mayor intensidad es el de la familia. Aproximadamente la mitad de los migrantes reportó viajar solos, por lo que es de esperar que experimenten nostalgia y un duelo muy sentido por su familia.

<sup>2</sup> Este cálculo, la  $r$  de Pearson, denota dirección y grado de relación entre dos variables. Una correlación es considerada pequeña cuando su coeficiente es de .10 o menor, moderada si es mayor de .20 y menor de .30, y grande si es de .50 o mayor (Cohen, 1992).

## SEGUNDA PARTE: FATALISMO Y SU RELACIÓN CON ANSIEDAD Y DEPRESIÓN

El propósito de esta segunda parte es evaluar la relación entre el fatalismo y la ansiedad y depresión, indicadores de salud mental. Como discutimos previamente, los duelos del migrante y la ansiedad son problemas que manifiestan los migrantes debido a las dificultades vividas en su lugar de origen y los problemas que experimentan en su recorrido hacia Estados Unidos. Este estudio analiza la posible relación entre fatalismo y depresión y ansiedad para ver si funciona como un elemento protector o como una barrera contra la salud mental.

### FATALISMO EN LOS LATINOAMERICANOS

Desde hace bastante tiempo, varias publicaciones en revistas científicas establecieron que la cultura latinoamericana se caracteriza por ser fatalista, esto se relaciona con variables psicológicas negativas. En su estudio, Ross et al. (1983) analizaron la relación entre la cultura mexicana y el fatalismo, y entre el fatalismo y el estrés psicológico; encontraron que aquellas personas que eran más fatalistas presentaban niveles más altos de estrés psicológico. En este estudio, el fatalismo se mide con una escala de locus de control interno y externo.<sup>3</sup>

El Centro de Educación y Entrenamiento del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida de los estados de Arkansas, Luisiana y Mississippi de Estados Unidos, imparte un curso a los profesionales de la salud titulado "Creencias y tradiciones que impactan el cuidado de la salud en los latinos" y los entrena en cómo se debe atender a esta población (Medina, s. f.). Una de las secciones enseña que los latinos son fatalistas, este fatalismo se explica como la creencia de que las cosas malas pasan por castigo de Dios, quien manda la enfermedad debido a los pecados cometidos. Esto implica que para atender a los latinos las iglesias son importantes recursos para planificar y administrar servicios, además de que la fe es una fuente de esperanza y fortaleza, especialmente en tiempos de enfermedad.

El Departamento de Agricultura de los Estados Unidos (USDA, s. f.) tiene un manual titulado *Working with Hispanics* donde describe culturalmente al hispano para facilitar las relaciones durante su empleo. En ese manual se

<sup>3</sup> El locus de control es la creencia de que las cosas que pasan en la vida son causadas por uno mismo o por fuerzas externas (v. g. suerte o Dios).

menciona que los hispanos tienen una perspectiva fatalista que afecta su manera de percibir la vida. El reporte señala que, al ser fatalistas, los hispanos no planifican su futuro y solo se enfocan en el presente. La consecuencia de esto es que ellos no entienden ni aceptan que parte de su salario sea deducido para pagar un seguro médico y su jubilación, debido a que no tienen la capacidad de planificar para el futuro. Esta perspectiva negativa, muy general y desatinada, es parte de lo que el gobierno de Estados Unidos enseña a los dueños y encargados de empresas.

Caballero (2011) explica el cuidado que se debe tener con los pacientes hispanos/latinos<sup>4</sup> según las características culturales que presentan. En su descripción menciona que son fatalistas, lo que reduce la probabilidad de que se adhieran a los tratamientos que se les dan. En otra publicación similar, Juckett (2013) menciona la necesidad de implicar al paciente en el cuidado para reemplazar el fatalismo por un involucramiento de esperanza.

También hay autores que distinguen al latinoamericano como fatalista. Parra (2007) señala que el latino, por ser fatalista, es alguien que no es dueño de sus propias acciones, no puede manejar los hilos de su vida y no afronta proyectos propios. Según Blanco y Díaz (2007), las personas fatalistas son sumisas, resignadas y acriticas. Asimismo, autores como Palomar y Cienfuegos (2006), y Palomar y Valdés (2004) usan el constructo del fatalismo para explicar la pobreza en los latinoamericanos.

## DEFINICIONES Y ESCALAS DE FATALISMO

En varias publicaciones se describe a las personas latinoamericanas como fatalistas y esto se relaciona con aspectos negativos del cuidado de la salud física y mental, sin embargo, otros investigadores difieren (ver Abraído-Lanza et al., 2007). Uno de los principales problemas en esas investigaciones es que el constructo de fatalismo no está bien definido, ya que se relaciona con la creencia en la suerte o en que Dios manda las cosas, la predeterminación, el pesimismo, lo opuesto de locus de control interno, un estilo de afrontamiento, una medida de

<sup>4</sup> Según el autor de este estudio, aunque a menudo se usan indistintamente incluso por la Oficina del Censo de Estados Unidos, los términos "hispano" y "latino" no son lo mismo. "Hispano" se refiere a personas nacidas en un país conquistado por españoles y para quienes el español es el idioma principal, mientras que "Latino" es más inclusivo, refiriéndose a personas nacidas en un país cuya lengua evolucionó del latín (las lenguas romances) (Caballero, 2011, p. 510).

dominio, la indefensión aprendida, la falta de optimismo, las facetas de personalidad, la creencia en un mundo justo, la amenaza de muerte, las expectativas del futuro, entre otras cosas (Esparza, 2012). Es por esta razón que hay distintos resultados en los estudios que usan al fatalismo como una de sus variables de interés. Al analizar la literatura también se puede encontrar una diversidad de escalas y cuestionarios utilizados para medir el fatalismo; además, cuando se examinan los ítems de todos ellos se puede observar que la temática es muy variada, muchas veces se percibe que miden cosas totalmente diferentes. En este trabajo se usará la definición que ofrecen Esparza et al. (2015), ya que después de un análisis profundo la definen como "una tendencia a ver todos los eventos (ya sean positivos o negativos) como fijos de antemano e inevitables, sin anticipar necesariamente un resultado en particular" (p. 605).

## DESARROLLO DE LA ESCALA MULTIDIMENSIONAL DE FATALISMO

Esparza et al. (2015) se dedicaron a estudiar las principales escalas que se usan para dar un orden a la medición del fatalismo. En su estudio encontraron que son cinco los constructos que componen las principales escalas, ya que hicieron un análisis factorial exploratorio para analizar cuántos grupos formaban los ítems. Los constructos que encontraron en el análisis se denominaron fatalismo, pesimismo, locus de control interno, suerte y control divino. Los ítems del primer factor, el fatalismo, expresan una creencia en la predeterminación, "lo que será, será". El factor de pesimismo es la percepción de que las cosas no van a salir bien, que el futuro se ve mal. El locus de control interno es una serie de ítems que se invierten para reflejar el constructo de fatalismo, aunque en el análisis factorial exploratorio surgió como un factor independiente diferente al resto. El cuarto factor fue suerte, la creencia de que las cosas pasan por tener buena o mala suerte. El último factor de la escala es control divino, la creencia de que las cosas suceden porque Dios así lo quiso. Es necesario mencionar que de los factores encontrados solamente el primero concuerda con la definición de fatalismo. Aunque algunos autores usan el pesimismo, la suerte, el control divino o el inverso del locus de control interno para medir el fatalismo, estos cuatro son constructos distintos. Después de este análisis Esparza et al. (2015) desarrollaron una escala basada en sus resultados, Escala Multidimensional de Fatalismo (EMF), la cual está compuesta de los cinco factores antes mencionados.

Con base en esta información, el presente estudio pretende analizar la relación que tiene el fatalismo en la población migrante de Centroamérica con dos índices de salud mental: depresión y ansiedad. Este estudio evalúa si el fatalismo es un factor que afecta la salud mental en los migrantes, de manera que si se reportan puntajes altos en la escala de fatalismo también se presentarán niveles elevados de ansiedad y depresión.

## MÉTODO

### Participantes

Los participantes fueron 56 personas originarias de Honduras (58.9 %), Guatemala (33.9 %), Nicaragua (3.6 %) y El Salvador (3.6 %). La media de edad fue de 29.25 años,<sup>5</sup> el 58.9 % reportó ser del sexo femenino y el 41.1 % del masculino. En la categoría de estado civil, los migrantes informaron ser solteros (39.6 %), casados (35.8 %) y viudos (5.7 %), el resto indicó vivir en unión libre (18.9 %). El nivel educativo alcanzado por los migrantes es el siguiente: 5.4 % solo tiene cinco años o menos de primaria cursada, 44.6 % terminó la primaria, 16.1 % cuenta con secundaria terminada, 19.6 % con preparatoria, 3.6 % con licenciatura y 10.7 % no reportó esta información.

### Instrumentos

Patient Health Questionnaire-4 (Kroenke et al., 2009) es una escala de cuatro ítems que evalúa los principales síntomas de ansiedad y depresión; está basada en la cuarta edición del *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (DSM-IV). La escala cuenta con dos factores, ansiedad y depresión, y su formato de respuesta es tipo Likert de cuatro opciones que van de "ningún día" a "casi todos los días". Muestra invarianza de medidas en los idiomas de inglés y español, y tiene un alfa de Cronbach<sup>6</sup> de .86 para la escala total, de .80 para el factor de depresión y de .81 para el de ansiedad (Mills et al., 2015).

<sup>5</sup> Desviación estándar de 9.63.

<sup>6</sup> El coeficiente del alfa de Cronbach evalúa la propiedad psicométrica de la confiabilidad interna. La confiabilidad interna indica si los ítems de un cuestionario miden un mismo constructo analizando la relación entre ellos. Un puntaje superior a .70 señala que el instrumento tiene una buena confiabilidad interna.

La EMF está compuesta por 30 ítems con formato de respuesta tipo Likert de cinco opciones que van de "fuertemente en desacuerdo" a "fuertemente de acuerdo". Se compone de cinco constructos distintos: fatalismo, pesimismo, locus de control interno, suerte y control divino; y cuenta con invarianza de medidas<sup>7</sup> en los idiomas de inglés y español. Las alfas de Cronbach para cada factor son .76 para fatalismo y pesimismo, .80 para locus de control interno, .82 para suerte y .92 para control divino (Esparza et al., 2015).

## RESULTADOS

Se realizaron correlaciones de Pearson entre los indicadores de depresión y ansiedad con los indicadores de la EMF. El factor de depresión tuvo correlaciones estadísticamente significativas con las variables de fatalismo ( $r = -.57$ ), suerte ( $r = -.51$ ) y control divino ( $r = -.59$ ). El factor de ansiedad tuvo correlaciones estadísticamente significativas con fatalismo ( $r = -.61$ ), suerte ( $r = -.57$ ) y control divino ( $r = -.58$ ). Cabe mencionar que un valor de .50 o mayor en una correlación de Pearson, ya sea positivo o negativo, se considera como una correlación fuerte entre las variables (Cohen, 1992), lo que significa que todas las correlaciones estadísticamente significativas antes mencionadas son fuertes. Al ser todas correlaciones negativas se interpretan de la siguiente manera: la correlación entre depresión y fatalismo es de  $r = -.57$ , esto indica que aquellas personas que reportan mayores niveles de fatalismo tienen niveles bajos de depresión y viceversa, aquellas personas que reportan niveles bajos de fatalismo tienen niveles altos de depresión. La misma interpretación se puede hacer de los análisis sobre la ansiedad, aquellas personas que presentan mayores niveles de fatalismo tienen niveles bajos de ansiedad y quienes reportan niveles bajos de fatalismo cuentan con niveles altos de ansiedad.

<sup>7</sup> La invarianza de medidas se realiza por medio de modelos de ecuaciones estructurales y se usa para determinar si un instrumento aplicado en dos grupos distintos significa lo mismo para las personas. En esta escala, a través de este análisis, se encontró que el instrumento en inglés y en español significa lo mismo y puede ser usado en cualquiera de los dos idiomas, es decir, se pueden comparar los resultados sin hacer ninguna modificación.

## DISCUSIÓN

Este es el primer estudio de este tipo que se realiza con migrantes centroamericanos. Evaluar el fatalismo con una escala cuantitativa no se había hecho antes, por lo tanto, este estudio es necesario para entender los factores psicológicos que pueden ayudar a los migrantes en su camino hacia un nuevo país. Los resultados encontrados en los migrantes centroamericanos difieren de lo que hubieran esperado algunos autores, además, las relaciones entre las variables son fuertes (Cohen, 1992). Por ejemplo, Caballero (2011) y Juckett (2013), al mencionar a los hispanos y latinos que residen en Estados Unidos, incluyen a aquellos cuyas familias han vivido en ese país dos, tres o más generaciones. A pesar de que pueden ser personas que ya han adquirido la cultura estadounidense por haber vivido ahí toda su vida, estos autores todavía consideran que cargan con la etiqueta de fatalistas, la cual relacionan con comportamientos negativos, sin embargo, sus conclusiones no están respaldadas por evidencia empírica. En este estudio analizamos a migrantes con una cultura latina más marcada, en comparación con aquellos que han vivido toda su vida en Estados Unidos, por esta razón consideramos que el fatalismo está más presente en esta muestra de migrantes. Asimismo, autores latinoamericanos (ver Palomar & Cienfuegos, 2006; Palomar & Valdés, 2004) también han mencionado que el fatalismo es un factor que afecta a los latinoamericanos, pero no presentan evidencia empírica en sus escritos.

Este estudio encuentra lo opuesto a lo que se esperaba de la relación entre el fatalismo y la salud mental. El fatalismo funciona como un factor de protección ante la depresión y la ansiedad. A diferencia de lo que proponen diversos autores con respecto al fatalismo, este se relaciona con niveles bajos de depresión y ansiedad. Antes de continuar debemos señalar que el enfoque de este estudio fue analizar el constructo del fatalismo y su relación con la salud mental y no las implicaciones psicológicas de la experiencia migratoria. Existen otras investigaciones en donde se tratan estos temas más a profundidad (ver Caicedo & Van Gameren, 2016; Temores-Alcántara et al., 2015; Vilar & Eibenschutz, 2007). Es por esta razón que la discusión se centra principalmente en el constructo de fatalismo.

Las correlaciones encontradas entre depresión y ansiedad, y fatalismo, control divino y suerte son fuertes. Esto quiere decir que además del fatalismo, la creencia en el control divino y la suerte también funcionan como factores

protectores de la salud mental. Para la depresión, el control divino es el factor con la correlación más fuerte ( $r = -.59$ ) y para la ansiedad es el fatalismo ( $r = -.61$ ). Niveles altos de fatalismo, control divino y suerte se relacionan con niveles bajos de ansiedad y depresión. Según estos resultados, los migrantes que presentaron mayores índices de fatalismo, control divino y suerte, a la vez presentaron menores síntomas de tristeza (depresión) y preocupaciones (ansiedad), lo cual sugiere que su salud mental es buena y parece que esto les puede beneficiar al seguir adelante con la travesía hacia su destino final, que es Estados Unidos.

Algunos autores mencionaban que el fatalismo explica la pobreza en los latinoamericanos (Palomar & Cienfuegos, 2006; Palomar & Valdés, 2004) y subrayaban el aspecto perjudicial de este constructo en las personas, sin embargo, lo que encontramos en este estudio es que el fatalismo y los demás constructos analizados funcionan para el bienestar de los migrantes. A veces se pudiera describir solamente a los latinos como gente fatalista, pero es necesario mencionar un estudio reciente donde se compararon los niveles de fatalismo de seis países que incluían México, Alemania, Suiza, Ghana, Kenia y Nigeria, usando la subescala de fatalismo de la EMF (Maercker et al., 2019). Al comparar las medias de fatalismo entre las muestras de los seis países, Alemania, contrario a lo que se esperaba, fue el país que obtuvo la más alta. Autores como Blanco y Díaz (2007) distinguen a los latinos como fatalistas, pero esto puede ser porque no han hecho una comparación de manera empírica, con escalas o inventarios de fatalismo, solo presentan reflexiones teóricas. Estudios como el de Maercker et al. (2019) comparan este constructo que sirve para definir a los latinos (ver Blanco & Díaz, 2007; Parra, 2007) y reportan que Alemania tiene una media más alta en esta dimensión. Una pregunta empírica que nos podríamos hacer es por qué si Palomar y Cienfuegos (2006), y Palomar y Valdés (2004) sugieren que el fatalismo ayuda a explicar la pobreza en los latinoamericanos, entonces Alemania reporta una media más alta (Maercker et al., 2019). Además, por qué si el USDA (s. f.) y Caballero (2011) comentan que el ser fatalistas predice aspectos negativos en los latinos, encontramos en este estudio lo opuesto. Una posible explicación puede ser que estos temas no se han estudiado de manera cuantitativa; no encontramos evidencia en artículos de revistas científicas que corroboren o sustenten las conclusiones que proponen Caballero (2011) y el USDA (s. f.).

Existen varios factores psicológicos que pueden proteger a los migrantes de los peligros que atentan contra su salud mental, en este estudio hemos encontrado tres que lo hacen muy bien. Contrario a lo esperado, el fatalismo, el control divino y la suerte ayudan a los migrantes, pues se relacionan con bajos niveles de depresión y ansiedad. Futuros estudios necesitan replicar este tipo de análisis en otras poblaciones de migrantes, otros lugares y otros tiempos para corroborar, o no, estos hallazgos. En Ciudad Juárez hay migrantes de otros países, como Cuba, que no se han evaluado y que se pueden estudiar para ver si también presentan este tipo de relación entre las variables estudiadas. Asimismo, las situaciones han cambiado después de que se hizo esta primera aplicación de instrumentos y puede que esto afecte la conexión entre el fatalismo y la salud mental. En específico, la presencia del SARS-CoV-2, causante de la enfermedad por coronavirus, ha afectado bastante la dinámica social del migrante en la ciudad, además, debido a esto los tiempos de espera para los trámites migratorios se han detenido o se han incrementado demasiado.

## REFERENCIAS

- Abraído-Lanza, A. E., Viladrich, A., Flórez, K. R., Céspedes, A., Aguirre, A. N. & De La Cruz, A. A. (2007, invierno). Commentary: Fatalismo reconsidered. A cautionary note for health-related research and practice with Latino populations. *Ethnicity & Disease, 17*(1), 153-158.
- Achotegui, J. (1999). Los duelos de la migración: Una perspectiva psicopatológica y psicosocial. En E. Perdiguerro & J. M. Comelles (Eds.), *Medicina y cultura: Estudios entre la antropología y la medicina* (pp. 88-100). Bellaterra.
- Alama. (2012). Emigrar hoy en situaciones extremas: El síndrome de Ulises. *Alama. Revista de Psicología, Ciències de l'Educació i de L'Esport, 30*(2), 79-86.
- Arellanez, J. L., Reiko, M. E. & Reyes, I. (2009). Características psicométricas de una escala de Ocurrencia e Intensidad del Estrés Migratorio (OIEM) en población migrante mexicana a Estados Unidos. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación e Avaliação Psicológica, 1*(27), 133-155.
- Blanco, A. & Díaz, D. (2007). El rostro bifronte del fatalismo: Fatalismo colectivista y fatalismo individualista. *Psicothema, 19*(4), 552-558.
- Caballero, A. E. (2011). Understanding the Hispanic/Latino patient. *The American Journal of Medicine, 124*(10) [Suplemento], 10-15. <https://doi.org/10.1016/j.amjmed.2011.07.018>

- Caicedo, M. & Van Gameren, E. (2016). Desempleo y salud mental entre inmigrantes mexicanos y otros grupos de población en Estados Unidos. *Migraciones Internacionales, 8*(31), 167-200. <https://doi.org/10.17428/rmi.v8i4.630>
- Canales, A. I. & Rojas, M. L. (2018). *Panorama de la migración internacional en México y Centroamérica* (Serie Población y Desarrollo, 124). CEPAL. [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/436971/1/S1800554\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/436971/1/S1800554_es.pdf)
- Cohen, J. (1992). A power primer. *Psychological Bulletin, 112*(1), 155-159. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.112.1.155>
- De la Fuente, R. (1979). El ambiente y la salud mental. *Salud Mental, 2*(1), 6-9.
- Delgado, J., Ramírez-Cardich, M. E., Gilman, R. H., Lavarello, R., Dahodwala, N., Bazán, A., Rodríguez, V., Cama, R., Tovar, M. & Lescano, A. (2015). Risk factors for burns in children: Crowding, poverty, and poor maternal education. *Injury Prevention, 8*, 38-41.
- Departamento de Agricultura de los Estados Unidos. (s. f). *Working with Hispanics*. [https://www.nrcs.usda.gov/Internet/FSE\\_DOCUMENTS/nrcs142p2\\_007143.pdf](https://www.nrcs.usda.gov/Internet/FSE_DOCUMENTS/nrcs142p2_007143.pdf)
- Esparza, O. A. (2012). *Fatalismo en México y su relación con comportamientos de salud*. Universidad Autónoma de Ciudad Juárez.
- Esparza, O. A., Wiebe, J. S. & Quiñones, J. (2015). Simultaneous development of a multidimensional fatalism measure in English and Spanish. *Current Psychology: A Journal for Diverse Perspectives on Diverse Psychological Issues, 34*(4), 597-612. <https://doi.org/10.1007/s12144-014-9272-z>
- Gallegos, R. (2019, 12 de septiembre). Muta fenómeno migratorio por Ciudad Juárez y El Paso. *En el camino, migración más allá de las vías*. <https://enelcamino.piedepagina.mx/muta-fenomeno-migratorio-por-ciudad-juarez-y-el-paso/>
- Juckett G. (2013, enero). Caring for Latino patients. *American Family Physician, 87*(1), 48-54. <https://www.aafp.org/afp/2013/0101/afp20130101p48.pdf>
- Kroenke, K., Spitzer, R. L., Williams, J. B. & Löwe, B. (2009, noviembre-diciembre). An ultra-brief screening scale for anxiety and depression: The PHQ-4. *Psychosomatics, 50*(6), 613-621. <https://doi.org/10.1176/appi.psy.50.6.613>
- Maercker, A., Ben-Ezra, M., Esparza, O. A. & Augsburg, M. (2019). Fatalism as a traditional cultural belief potentially relevant to trauma sequelae: Measurement equivalence, extent and associations in six countries. *European Journal of Psychotraumatology, 10*(1). <https://doi.org/10.1080/20008198.2019.1657371>
- Medina, C. (s. f). *Belief and traditions that impact the Latino healthcare*. <https://www.medschool.lsuhs.edu/physiology/docs/Belief%20and%20Traditions%20>

- that%20impact%20the%20Latino%20Healthcare.pdf?TB\_iframe=true&width=370.8&height=658.8
- Mills, S. D., Fox, R. S., Pan, T. M., Malcarne, V. L., Roesch, S. C. & Sadler, G. R. (2015). Psychometric Evaluation of the Patient Health Questionnaire-4 in Hispanic Americans. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, 37(4), 560-571. <https://doi.org/10.1177/0739986315608126>
- Organización Internacional para las Migraciones, (s. f.). *Términos fundamentales sobre migración*. <https://www.iom.int/es/terminos-fundamentales-sobre-migracion>
- Palomar, J. & Cienfuegos, Y. I. (2006). Impacto de las variables de personalidad sobre la percepción de la pobreza. *Anales de Psicología*, 22(2), 217-233.
- Palomar, J. & Valdés, L. M. (2004). Pobreza y locus de control. *Interamerican Journal of Psychology*, 38(2), 225-240.
- Parra, C. M. (2007). Apuntes para una definición del fatalismo. *Cuadernos de Filosofía Latinoamericana*, 28, 71-77.
- Reynolds, C., Richmond, B., & Lowe, P. A. (2007). *Escala de Ansiedad Manifiesta en Adultos: AMAS*. El Manual Moderno.
- Ross, C. E., Mirowsky, J. & Cockerham, W. C. (1983). Social class, Mexican culture, and fatalism: Their effects on psychological distress. *American Journal of Community Psychology*, 11(4), 383-399. <https://doi.org/10.1007/BF00894055>
- Salgado de Snyder, V. N. (1992). El impacto del apoyo social y la autoestima sobre el estrés y la sintomatología depresiva en esposas de migrantes a los Estados Unidos. *Anales del Instituto Nacional de Psiquiatría*, 83-89.
- Sánchez, G. & López, M. J. (2008). Ansiedad y modos de aculturación en la población inmigrante. *Apuntes de Psicología*, 26(3), 399-410.
- Sotelo, L., Sotelo, N., Dominguez, S. & Padilla, O. (2012). Análisis psicométrico preliminar de la Escala de Ansiedad Manifiesta (AMAS-A) en adultos limeños. *Revista de Psicología (Trujillo)*, 14(1), 31-46.
- Temores-Alcántara, G., Infante, C., Caballero, M., Flores-Palacios, F., & Santillanes-Allande, N. (2015, mayo-junio). Salud mental de migrantes centroamericanos indocumentados en tránsito por la frontera sur de México. *Salud Pública de México*, 57(3), 227- 33.
- Vilar, E. & Eibenschutz, C. (2007, julio-diciembre). Migración y salud mental: Un problema emergente de salud pública. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 6(13), 11-32.