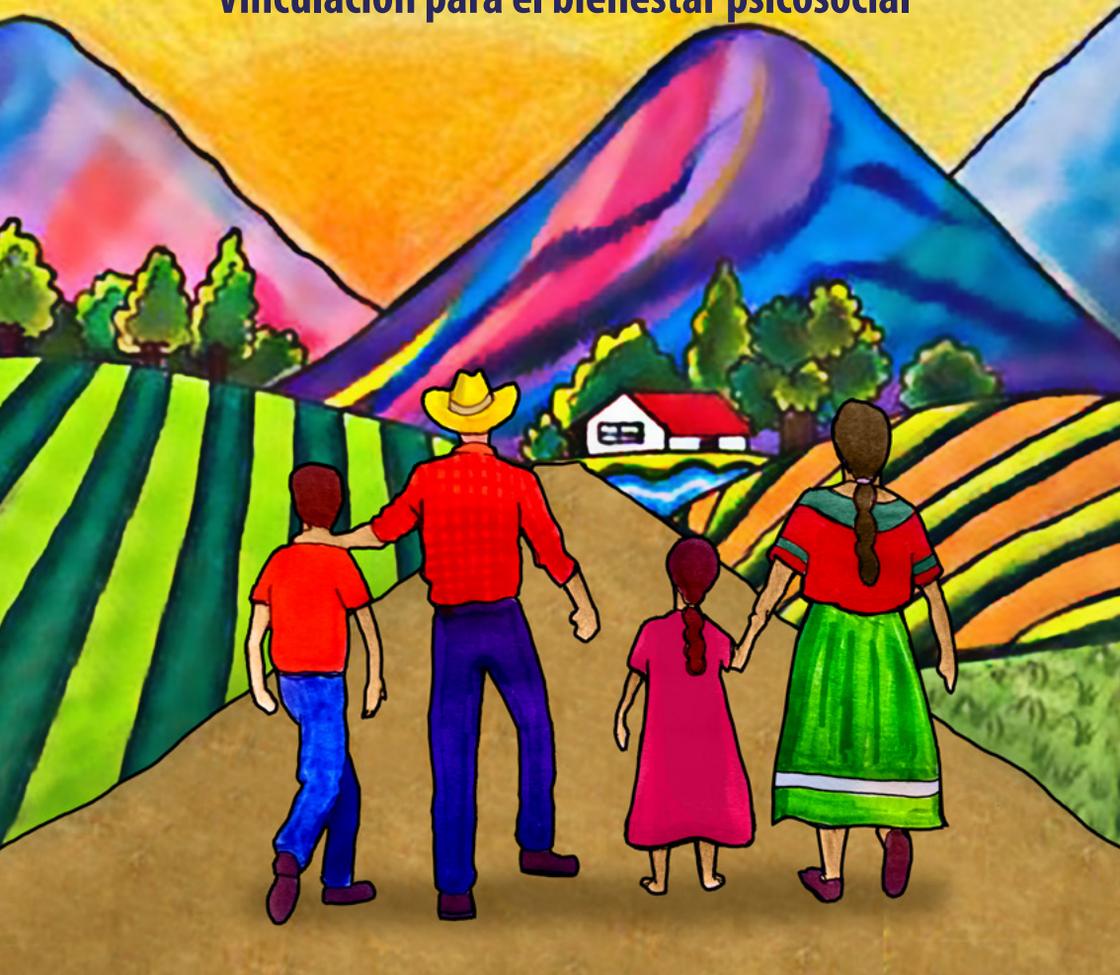


RECURSOS PSICOLÓGICOS Y SOCIOCULTURALES EN COMUNIDADES RURALES Y MIGRANTES — EN MÉXICO —

Vinculación para el bienestar psicosocial



CORYMI
Red para la promoción de la
salud, educación y bienestar
psicosocial en comunidades
rurales y migrantes



María Elena Rivera Heredia
Nydia Obregón Velasco
Fabiola González Betanzos
Míriam Anahí Salazar García
(Editoras)

Editorial CNEIP, Editorial del Consejo Nacional para la Enseñanza e Investigación en Psicología A.C.

Av. Indiana # 260, Col. Ciudad de los Deportes,
Delegación Benito Juárez, C.P. 03710, Tel. (01555) 563 9798,

Editor responsable Dra. Alicia E. Hermsillo de la Torre.
Editor adjunto Lic. José Octavio Prado Ramos.

Toda correspondencia enviarse a: Enseñanza a Investigación en Psicología,
Departamento de Psicología de la Universidad Autónoma de Aguascalientes,
Av. Universidad 940, Col.Ciudad Universitaria, 20931, Aguascalientes Ags.,
México, teléfono (449) 9108491, correo electrónico: editorial@cneip.org

El contenido de los artículos es responsabilidad directa de los autores y no refleja necesariamente el punto de vista de los editores. Licenses Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0)

 <p>Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0)</p>	<p> Atribución — Usted debe dar crédito de manera adecuada, brindar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que usted o su uso tienen el apoyo de la licenciante.</p> <p> NoComercial — Usted no puede hacer uso del material con propósitos comerciales.</p> <p> SinDerivadas — Si remezcla, transforma o crea a partir del material, no podrá distribuir el material modificado.</p>
<p>Usted es libre de: Compartir — copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato Bajo los siguientes términos:</p>	

México: Editorial CNEIP, primera edición, Abril del año 2023.
ISBN 978-607-99693-8-7

Diseño gráfico: Luis Martínez Heredia

Contenido

PÁG.

- 9 Prólogo
Dante Ariel Ayala
- 13 Introducción
María E. Rivera-Heredia / Nydia Obregón-Velasco / Fabiola González-Betanzos /
Míriam A. Salazar-García
- 19 Capítulo 1. Panorama de las comunidades rurales
y migrantes en México ante el COVID-19: riesgos
psicosociales, recursos psicológicos y afrontamiento
María E. Rivera Heredia / Fabiola González Betanzos / Nydia Obregón Velasco /
Míriam A. Salazar García
- 59 Capítulo 2. Recursos psicológicos de población migrante en
situación de albergue. El caso de Ciudad Juárez
María N. González-Valles / Alberto Castro-Valles / Jorge R. Lozano-Martínez /
María T. Martínez-Almanza / Fernando Lapuente-García
- 81 Capítulo 3. Recursos psicológicos y estrategias de
afrontamiento ante el COVID-19 en madres de niños y
adolescentes de comunidades rurales de Sinaloa
Xolyanetzin Montero Pardo / Karla M. Urías Aguirre
- 109 Capítulo 4. Redes de apoyo social durante la pandemia por
COVID-19 en colimenses con experiencia migrante
Ximena Zacarías Salinas / Alondra Y. Zing Varela / J. Isaac Uribe Alvarado
- 131 Capítulo 5. Impactos del SARS-COV-2 en varones con
experiencias de migración en el Valle de Mexicali
Nydia Obregón-Velasco / Mónica Ayala-Mira
- 149 Capítulo 6. Aproximaciones al abordaje de la población en
tránsito en las inmediaciones del centro de México. Estudio
de caso durante la pandemia por COVID-19
Fernando Lapuente-García / Alberto Castro-Valles / María E. Rivera-Heredia /
Ma. E. Hernández-Cepeda / María N. González-Valles / Yeshica A. Márquez Melchor
- 165 Capítulo 7. El Valle de los Itzícuaros: preocupaciones sobre
medio ambiente y bienestar psicosocial durante la pandemia
por COVID-19
María E. Rivera Heredia / Pedro Fernández Carapia / Kimberly Y. Prado

197	Capítulo 8. Artesanas y artesanos indígenas en contexto de pandemia Perla S. del Carpio
215	Capítulo 9. La experiencia vivida en la acción comunitaria del proyecto tsitsikwiniya en torno al cáncer de mama Ma. del R. Figueroa Varela
231	Capítulo 10. Las prácticas de autocuidado para el bienestar en población migrante. Una perspectiva desde la enfermería María M. Lozano Zúñiga / Ma. de Jesús Ruiz Recéndiz
255	Capítulo 11. Propuesta de intervención psicosocial con enfoque humanista para el empoderamiento comunitario de migrantes Jorge R. Lozano-Martínez / María N. González-Valles / Alberto Castro-Valles / María T. Martínez-Almanza
275	Capítulo 12. Mensajes audiovisuales para el acompañamiento psicosocial de comunidades rurales y/o migrantes Emma P. Solís Recéndez / Beatriz M. Pacheco Amigo / Lucía D. Fernández Guijarro / Angélica G. Martínez Vicencio / C. Nadsyeli Hernández López
303	Capítulo 13. Fortalecimiento de recursos psicológicos en personas con experiencia de migración a través de medios virtuales. Sistematización de una propuesta Karla Y. Guzmán-Carrillo / Maribel Ortiz-Pedraza / Andrea Romero-Rangel / María E. Rivera-Heredia
323	Conclusiones

Capítulo 2. Recursos psicológicos de población migrante en situación de albergue. El caso de Ciudad Juárez

María N. González-Valles⁵
Alberto Castro-Valles⁶
Jorge R. Lozano-Martínez⁷
María T. Martínez-Almanza⁸
Fernando Lapuente-García⁹

5 Universidad Autónoma de Ciudad Juárez, Cuerpo Académico 35 "Psicología, Educación y Salud", miembro fundadora Red CORYMI, mgonzale@uacj.mx

6 Universidad Autónoma de Ciudad Juárez, Cuerpo Académico 35 "Psicología, Educación y Salud", miembro fundador Red CORYMI, alcastro@uacj.mx

7 Universidad Autónoma de Ciudad Juárez, Cuerpo Académico 35 "Psicología, Educación y Salud", miembro fundador Red CORYMI, jorge.lozano@uacj.mx

8 Universidad Autónoma de Ciudad Juárez, Coordinadora del Observatorio de Seguridad y Convivencia Ciudadana de la UACJ, miembro fundadora Red CORYMI, tmartine@uacj.mx

9 Universidad Autónoma de Ciudad Juárez, Estudiante del Doctorado en Psicología, miembro fundador Red CORYMI, al199218@alumnos.uacj.mx

Resumen

El objetivo del estudio fue identificar los recursos psicológicos que poseen las personas en situación de movilidad humana que se encuentran viviendo en un albergue temporal de Ciudad Juárez, Chihuahua, en la frontera norte de México. Con perspectiva cuantitativa se aplicó la Escala de Recursos Psicológicos a 126 participantes, hombres y mujeres entre 15 y 84 años. Se encontró que el autocontrol en el manejo del enojo se asoció a la recuperación del equilibrio del estado del ánimo, aunque la tercera parte de los participantes, mayormente mujeres originarias de El Salvador y Honduras, presentó dificultades en el manejo del enojo y de la tristeza. La reflexión ante los problemas se relacionó con el optimismo considerando que casi la mitad de los migrantes mantiene redes de apoyo social con dificultad para solicitar ayuda. Los hallazgos indicaron que los recursos afectivos correlacionaron significativamente con los recursos sociales independientemente de los recursos cognitivos. En conclusión, las y los participantes en condición migrante mantienen en su mayoría factores de protección psicológica que aumentan la resistencia frente a las adversidades cuando la red de apoyo social propicia optimismo y reflexión ante los problemas, que a su vez impacta en la recuperación del equilibrio emocional en tanto practiquen el autocontrol del enojo y de la tristeza.

Palabras Clave: Movilidad humana, Espacios de acogida, Albergue para migrantes, Migración forzada, Recursos protectores

Recursos psicológicos de población migrante en situación de albergue. El caso de Ciudad Juárez

El inicio del nuevo milenio ha sido testigo de grandes movilizaciones humanas en los ámbitos nacionales e internacionales. La migración es un fenómeno complejo de causas multidimensionales resultado de la intersección de aspectos contextuales, económicos, sociales e individuales, que se entretajan con conflictos sociopolíticos, con gran variedad de modalidades de violencia social y estructural, así como altos niveles de pobreza extrema e inseguridad pública (Martínez y Martínez, 2018). En el continente americano, los países del centro, junto con México, ostentan los primeros lugares como expulsores de personas.

El otoño del 2018 vio nacer una novedosa forma de migración humana: el éxodo en masa al estilo de caravanas migrantes, conformadas por desplazados de la violencia, la miseria y la inseguridad (Varela, 2019). Se trata en su mayoría de una *migración forzada* resultante de estrategias coercitivas, con amenazas a la vida y al patrimonio, así como de la hambruna principalmente (Martínez y Martínez, 2018). Estos contingentes se componen predominantemente de ciudadanos originarios de Honduras, El Salvador y Guatemala, estimándose en 2016 una cantidad superior a 200 mil migrantes por año de esos tres países (Paris y Peña, 2016). El propósito en palabras de Varela (2019), es atravesar la *frontera más grande del mundo*, concebido de este modo el territorio mexicano dado que el fin de la travesía es suelo estadounidense. Pero también, las caravanas traen consigo porcentajes importantes de connacionales, ciudadanos originarios de estados del sur del país, confirmando que México y Estados Unidos integran el corredor más grande del mundo en el tema de movilizaciones humanas (Moncada y Méndez, 2020).

La ya precaria situación que arrastran de sus lugares de origen se exagera en la travesía al enfrentar infinidad de riesgos psicosociales que a todas luces les vulnerabiliza aún más. Entendiendo a la vulnerabilidad como la reducción de capacidades de determinados individuos o grupos para acceder a los derechos humanos o enfrentar y recuperarse de situaciones de explotación. La experiencia migratoria sur-norte en América acarrea dificultades y riesgos en distintas dimensiones de quienes la viven. Con frecuencia las personas ven mermada la salud física al contraer o desarrollar enfermedades, al sufrir accidentes o ataques de animales peligrosos; en el ámbito psicológico emocional suelen experimentar desorientación, inestabilidad, miedo, desesperanza y tristeza; y, en el plano colectivo se gestan desestructuraciones familiares

y procesos de aculturación, entre otros factores (OIM, 2018). El riesgo se configura ante las probabilidades de experimentar eventos amenazantes por consecuencias negativas (Naciones Unidas, 2009, como se citó en Paris y Peña, 2016) y la vulnerabilidad se materializa a partir de sus características, circunstancias y propensión a sufrir daños. Los riesgos reportados por el 60% de varones en movilidad aluden a la posibilidad de ser blanco de asaltos, robo y/o extorsión por parte de pandillas o servidores públicos corruptos, y hasta un 70% de las mujeres refiere el riesgo de falta de alimento durante el trayecto (Paris y Peña, 2016). Los miembros jóvenes de la familia que no migran permaneciendo en su lugar de origen, viven la migración del progenitor como una forma de abandono con tintes de violencia por omisión (Obregón-Velasco y Rivera-Heredia, 2015), además exhiben menor autocontrol, autorreproches, dificultades para pedir ayuda y menor unión o apoyo familiar (Rivera-Heredia et al., 2012). De modo que los factores que propician la vulnerabilidad pueden ser de orden individual, como la etnia o el género; de orden estructural como el estado de derecho; en la dimensión familiar dado por el tipo, tamaño y dinámica del sistema familiar; así como factores de orden situacional como el estatus migratorio y las condiciones de crisis (OIM, 2018).

Justificado en la Sección 265 del Título 42 del Código de Estados Unidos por razones de salud pública en el contexto de la pandemia por COVID-19, a mediados del 2019 e impulsado por el presidente Donald Trump, dicho país suscribió la *Declaración Conjunta México Estados Unidos*, y de común acuerdo instauraron el programa *Quédate en México*. La implementación de dicha política se continuó durante la administración del presidente Joe Biden, y fue ejecutada de principio a fin por el gobierno mexicano. Esto ha obligado a los solicitantes de protección internacional a permanecer por períodos indefinidos en la frontera norte del territorio mexicano en tanto les sea programada una audiencia en las cortes de inmigración del vecino país. Se trata de una región con historia y condiciones de altos índices de violencia, delitos, feminicidios y otras expresiones de violencia social, pero también de una variedad de violaciones a los derechos humanos (Moncada y Méndez, 2020). Es el caso de Ciudad Juárez Chihuahua, ciudad fronteriza con la ciudad de El Paso en el estado de Texas, que por su ubicación geográfica resulta idónea para contener y resguardar a las y los migrantes que bien pueden tener un estatus de deportados con o sin proceso judicial, de retornados, o estar a la espera de la oportunidad de ser escuchados y considerados como candidatos de asilo político. Un solicitante de asilo se define como aquella persona que busca protección internacional (OIM, 2019).

Solo en Ciudad Juárez las cifras estimadas sugieren la presencia de más de 30 000 personas en situación de movilidad humana con necesidades de alimento, atención médica y legal, así como residencial. De modo que el escenario creado contiene los elementos de una auténtica crisis humanitaria que convoca a organismos públicos, gubernamentales, nacionales e internacionales, así como la sociedad civil, a responder de acuerdo con sus capacidades, las cuales a todas luces se ven rebasadas. En ese contexto surgen los albergues temporales que funcionan como espacios de acogida proveyendo protección y seguridad, cubriendo necesidades básicas de alimentación, de atención médica y otros apoyos focalizados de índole emocional, psicológica o psiquiátrica (Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia/Organización Internacional para las Migraciones, 2015; El Colegio de la Frontera Norte, 2021). Tales espacios, en su mayoría impulsados por organizaciones de la sociedad civil o de organizaciones clericales, se configuran como la principal opción que se esfuerza por atender las necesidades de personas en situación de movilidad hacia Estados Unidos (El Colegio de la Frontera Norte, 2021). Los casi 30 centros comunitarios que operan en Ciudad Juárez registran su capacidad máxima, contándose la demanda en miles, pudiendo tratarse de familias completas con hijos pequeños, varones adultos acompañados de menores, o madres de familia que han emigrado acompañándose de sus hijos. La migración masiva realizada por familias, individuos y comunidades enteras ha sido documentada también en otros países latinoamericanos del cono sur en pro de la sostenibilidad y conservación de la vida (CLACSO, 2020).

Algunos meses después de la detección del nuevo tipo de coronavirus SARS-CoV-2 que produce la enfermedad infecciosa conocida como COVID-19 [*coronavirus disease*] en diciembre de 2019, la Organización Mundial de la Salud [OMS] la declaraba como pandemia de salud mundial en marzo de 2020 (como se citó en Balluerka-Lasa et al., 2020). Una pandemia se define como una emergencia de salud pública de dimensión internacional constituyendo riesgo inminente y de grandes dimensiones que requiere de respuesta pronta y coordinada internacionalmente (Moncada y Méndez, 2020). De modo que las condiciones de vida de la población mundial se han visto trastocadas a partir de la emergencia de salud mundial por el COVID-19. El confinamiento generó impactos psicológicos importantes que han sido documentados. Un estudio elaborado en España reporta niveles de incertidumbre experimentados en más del 77% de los encuestados, miedo a perder a seres queridos hasta en el 75%, mayores porcentajes de preocupación elevada (67%) y alteraciones en el sueño (52%) que se acompañan del aumento en el consumo de sustancias psicoactivas y psicofármacos.

Tales condiciones psicoemocionales son explicadas a partir del impacto del confinamiento en el bienestar físico y psicológico por los múltiples generadores de estrés que la paralización ha planteado, como la pérdida de hábitos y rutinas, con peores hábitos de alimentación saludable, sedentarismo y mayor uso de dispositivos electrónicos. Por otro lado, los niveles de estrés se elevan por el miedo al contagio y las enfermedades derivadas; crece frustración al ver limitadas las posibilidades de cubrir las necesidades básicas, se experimenta aburrimiento, pudiendo configurarse en sintomatología de estrés agudo (Balluerka-Lasa et al., 2020). Los impactos a mediano y corto plazo aún no se visualizan, sobre todo porque la pandemia afecta de modo diferenciado a la población dependiendo de los factores de vulnerabilidad que les caracterice.

De manera que, determinados grupos poblacionales acumulan condiciones que representan desventajas adicionales en el contexto actual, entre los que se encuentran las personas en situación de movilidad humana, en migración forzada y desplazados. Diversos organismos se enfocan en evaluar los modos en que la contingencia afecta a los flujos migratorios (Center for U.S.-Mexican Studies, 2022). El riesgo para ellos y ellas se potencializa al sumarse la posibilidad de contagio y las secuelas propias de la enfermedad a la ya precaria condición económica y de inseguridad (Balluerka-Lasa et al., 2020). A todas luces, los albergues y estaciones migratorias en México no cuentan con las condiciones de equipo, espacio y recursos que permitan practicar las medidas de prevención del contagio. Se convierten en espacios inseguros en los que no se practica el distanciamiento físico debido al hacinamiento, sobrecupo, falta de infraestructura e insumos sanitizantes que garanticen la protección a migrantes y solicitantes de protección internacional que los habitan (Moncada y Méndez, 2020). La acumulación de factores de riesgo son fuente de diversos problemas psicosociales como limitaciones laborales, la propia experiencia del encierro, preocupaciones de enfermar y no contar con servicios que realmente garanticen la salud, incertidumbre familiar, riesgo de ser localizados por los agentes persecutorios, pero sobre todo por el inminente alargamiento de la espera en los procesos de asilo y protección internacional (El Colegio de la Frontera Norte, 2021).

Si bien es cierto que la convivencia intensa entre ciudadanos de diferentes contextos culturales genera tensiones entre ellos, también contribuye a que en algunos casos se integren en verdaderas comunidades de apoyo (El Colegio de la Frontera Norte, 2021). Desde ciertos enfoques se visualiza a la población migrante como una que posee fortalezas y recursos a pesar de las condiciones e historias de vida precarias descritas: es decir, desde sus recursos psicológicos que pueden

constituirse en el presente en garantías de salud psicosocial y les planteen la posibilidad de afrontar de la mejor manera sus condiciones actuales. No intentamos responsabilizarles de la resolución de sus problemas, en ello están coludidas las distintas dimensiones de la estructura social, sino únicamente concebirles como actores con capacidad de agencia (Paris y Peña, 2016) que se autorregulan construyendo determinados estados de salud psicosocial. Nos referimos a una especie de capital social a partir de la existencia de un desarrollo psicológico positivo que integra fortalezas, capacidades y habilidades instrumentalizadas en el afrontamiento de situaciones adversas (Banda-Castro, 2019).

Recursos psicológicos

Coexisten una diversidad de modelos teóricos y paradigmas enfocadas en analizar los determinantes involucrados en los procesos de salud enfermedad (Arredondo, 1992), entre ellos el modelo interdisciplinario considera determinantes a nivel sistémico, de orden estructural y sociocultural, determinantes próximos a nivel institucional, y aquellos de la dimensión individual (Frenk et al., 1991, en Arredondo, 1992). Por su parte, en el marco de la psicología positiva, la Organización Internacional para las Migraciones [OIM] contempla desde 2003 la implementación de un enfoque psicosocial en sus líneas de trabajo donde se acentúe el fortalecimiento de comportamientos, emociones y pensamientos en el contexto social y cultural (OIM, 2018). Bajo esa mirada, los recursos que las personas poseen promueven un desarrollo positivo y mejor afrontamiento ante las adversidades (Frías-Armenta y Barrios-Gaxiola, 2016). En México se han documentado evidencias de personas que cuentan con variedad de elementos que les facilitan la adaptación a los espacios de acogida, dado que muchas de ellas enfrentan con eficacia las adversidades e incluso desarrollan condiciones resilientes (Vega-Vázquez et al., 2011).

Los recursos pueden ser objetos, pero también determinadas características o condiciones que las personas poseen y que posibilitan responder eficazmente ante situaciones estresantes (Pedrero Pérez, 2003). Hobfoll (1988, como se citó en Rivera-Heredia y Andrade-Palos, 2006) propuso que las personas con mayores recursos implementan modos más adaptativos ante las situaciones estresantes a partir de matizar las amenazas o pérdidas como formas de ganar. Según el autor, el ser humano posee recursos objetales, energéticos, personales a partir de sus habilidades, capacidades, atributos, y otros gestionados por la creación de redes de apoyo. Desde la perspectiva humanista, los individuos se encuentran en un proceso inacabado de construcción de sí mismos en el desarrollo de su potencial. En ese marco surge la psicología

positiva ocupada en rescatar fortalezas y capacidades (Rivera-Heredia y Pérez-Padilla, 2012).

Desde esa mirada, los recursos psicológicos son concebidos como factores de protección psicológica que aumentan la resistencia frente a las adversidades, entre los que se encuentra la capacidad de expresión emocional, el optimismo, autoestima, autocontrol emocional, apoyo social, entre otros (Remor et al., 2006, en Vega-Vázquez et al., 2011), por lo que se ha propuesto una tipología de aquellos recursos observados en la población mexicana (Rivera-Heredia y Andrade-Palos, 2006; Rivera-Heredia y Pérez-Padilla, 2012):

Recursos personales

Esta categoría contiene dos modalidades: 1) recursos afectivos de origen emocional que tienen capacidad para movilizar a las personas relacionados con sus deseos, la forma en que manejan y expresan sus emociones, se autorregulan y recuperan el equilibrio. Las dimensiones son el autocontrol, manejo de la tristeza, manejo del enojo y recuperación del equilibrio. 2) De carácter cognitivo que envuelve percepciones, posicionamientos, creencias y valores con las que se afrontan las adversidades. Las dimensiones son reflexión ante los problemas y optimismo.

Recursos familiares

Esta subcategoría alude a los elementos de apoyo que se obtienen a través de los miembros de la familia nuclear y extensa que nutren y posibilitan el bienestar de los integrantes. Las dimensiones son unión y apoyo, expresión y dificultades.

Recursos sociales

Se materializan a partir de contar con personas del contexto o entorno en las que se confía y se les pueda compartir las condiciones de adversidad en un ambiente cálido y nutritivo en interacciones recíprocas. Las dimensiones son red de apoyo, capacidad para pedir ayuda, iniciativa para ayudar y disposición para ayudar.

Se propone que los recursos psicológicos en su conjunto actúan como escudo protector de enfermedad mental y se ligan con la promoción del desarrollo humano. Hallazgos recientes señalan una relación entre la resiliencia y el apoyo, unión y expresión en la dimensión familiar (Huerta-Ramírez y Rivera-Heredia, 2017). En su opuesto, el déficit de recursos como vulnerabilidad cognitiva y poco apoyo social se asocian con la depresión e ideación suicida (Rivera-Heredia y Andrade-Palos, 2006; Hermosillo-de la Torre y Rivera-Heredia, 2019), enfermedad mental que

también se explica por dificultades en la expresión de emociones y sentimientos (Rivera-Heredia et al., 2013).

Posicionado en el paradigma cuantitativo, el presente documento se propone analizar un campo relacionado con los recursos psicológicos de migrantes en situación de albergue temporal en Ciudad Juárez durante los meses finales del 2021 en el contexto de la pandemia de salud por COVID-19. Se busca generar información que permita promover el desarrollo positivo centrado en las fortalezas y recursos de las personas migrantes (Martínez y Martínez, 2018).

Método

Participantes

La muestra ha sido por conveniencia, integrada por 126 participantes de los cuales 37% (47) son varones y 63% (79) mujeres; el promedio de edad ha sido = 31.17 años, (DS 9.4), en el rango entre 15 y 84 años (Tabla 1). El 37% (47) mantiene una situación de pareja de casados, 33% (42) solteros, 20% (25) en unión libre, 6% (8) separados y 3% (4) viudos.

Tabla 1

Rango de edad de los/as participantes

	N	Mínimo	Máximo	Media	DE
Edad participantes	126	15	84	31.17	9.407

Con relación al lugar de origen, el 39% (50) proviene de algún estado de México y 32% (41) de Honduras, con predominancia de mujeres migrantes, mientras el 10% (13) proviene de Guatemala, 6% (8) de Cuba, 6% (7) de El Salvador y el 6% (8) de otros lugares como Chicago E.U., Ecuador, Colombia, Argentina y Venezuela (Figura 1).

Según la actividad laboral en su lugar de origen, el 30% no contaba con un empleo, 13% se dedicaba a las labores del hogar, 11% eran obreros de maquiladora, 10% comerciantes, 9% trabajaba en el campo, 7% eran empleadas domésticas, 7% empleados de servicios, 6% trabajaban por cuenta propia y el 3% tenía otra ocupación (Figura 2). En el ámbito de acceso a la tecnología, el 79% (100) cuenta con celular, internet o computadora. En relación con la situación económica, el 51% (65) refiere una mala situación, 33% (42) regular y 15% (19) como buena.

Figura 1
País de origen y sexo de los/as participantes

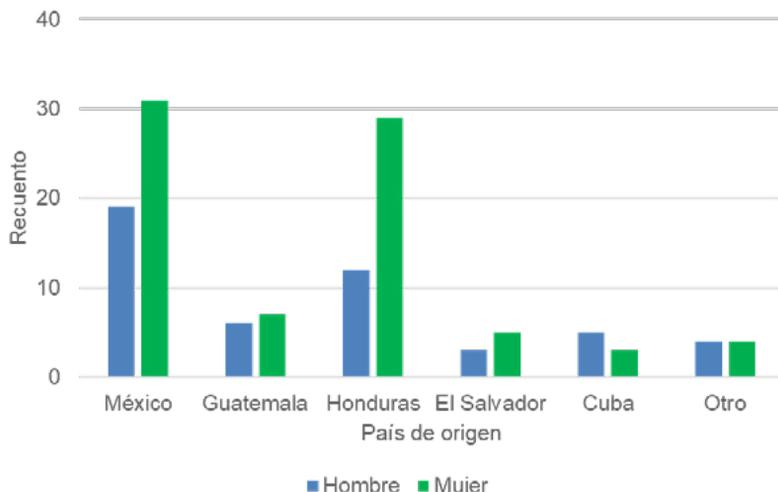


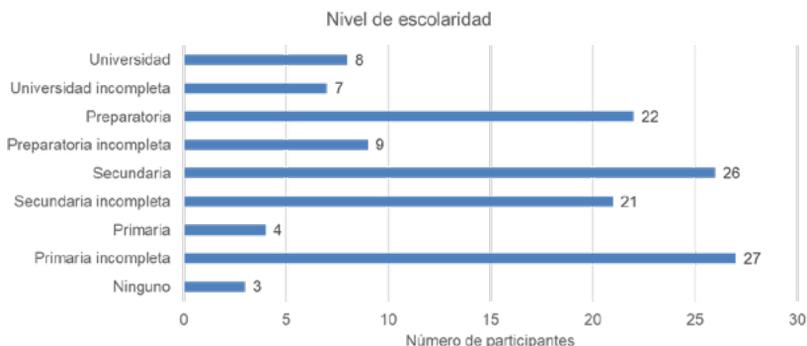
Figura 2
Ocupación en su lugar de origen



El 95% (120) sabe leer y escribir y en su gran mayoría los/as participantes no ha concluido el nivel escolar básico, siendo que el 22% tiene estudios de primaria incompleta, 3% primaria completa, 16% secundaria incompleta, 20% secundaria completa, 7% preparatoria incompleta, 18% preparatoria completa, 5% universidad incompleta y 6% universidad completa (Figura 3).

Figura 3

Nivel de escolaridad de los/as participantes



En cuanto al tipo de migración, 53% (64) son migrantes en tránsito, 18% (23) tiene además familiares migrantes, el 10% (12) son extranjeros en México, 9% (11) migración interna, 4% (5) sin experiencia en migración y 8% (11) otro. Las modalidades han sido que el 42% (54) migra solo, 13% (16) con hermanos, 7% (9) con tíos, 3% (3) con hijos y 35% restante con otros como primos, amigos, esposos y madres.

Resultados

Los recursos psicológicos de la población migrante en situación de albergue temporal

Recursos afectivos

El promedio general de los recursos afectivos fue de = 50.1 (DS = 8.3) en un rango de 23 a 72 considerando 18 reactivos con opciones de respuesta tipo Likert de 1 a 4 en sentido de frecuencia de ocurrencia. Con Alpha de Cronbach de $\alpha = .792$ con 18 reactivos y 126 participantes, se observó consistencia interna adecuada del instrumento con 68% de varianza explicada en cuatro factores: dificultades del manejo del enojo, dificultades en el manejo de la tristeza, autocontrol en el manejo del enojo y recuperación del equilibrio, con $KMO = 0.776$ y Bartlett de $\chi^2 = 963.227$, $gl = 153$, $sig. = .000$ indicando confiabilidad robusta y adecuación del muestreo en esfericidad.

La media en las dificultades en el manejo del enojo fue de = 11.0 (DS = 3.9) en el rango de 5 a 20, mientras que en las dificultades en el manejo de la tristeza fue de = 13.2 (DS = 4.4) entre 5 y 20. Asimismo la media del autocontrol en el manejo del enojo fue de = 16.5 (DS = 2.9)

entre 5 y 30, así como en la recuperación del equilibrio = 9.4 (DS = 2.3) entre 3 y 12 como rango.

Los análisis indicaron que el 51% (64) no presenta dificultad en el manejo del enojo, 34% (43) dificultad moderada y el 15% (19) mantiene dificultad importante en el manejo del enojo, independientemente del sexo, condición de pareja, si saben leer o escribir, escolaridad, país de origen, ocupación, recurso material electrónico, evaluación de situación económica y de su experiencia migrante.

El 30% (38) no presenta dificultad en el manejo de la tristeza, el 39% (49) dificultad moderada y el 31% (39) presenta dificultad en el manejo de la tristeza, siendo mayor en las mujeres (= 14.0) sobre los hombres (= 11.72) con diferencia significativa ($F = 9.209$, sig. = .003) y en migrantes de El Salvador (= 15.1), de los estados de la República Mexicana (= 12.5) y Guatemala (= 12.3) ($F = 2.380$, sig. = .043), así como en migrantes que evaluaron su situación económica como mala (= 14.3) sobre los que la evaluaron como buena (= 12.1) ($F = 4.244$, sig. = .017), independientemente de la condición de pareja, si saben leer o escribir, escolaridad, ocupación, recurso material electrónico y de su experiencia migrante.

El 5% (6) presenta autocontrol adecuado en el manejo del enojo, 28% (35) autocontrol moderado y 68% (85) manifiesta dificultad en el autocontrol en el manejo del enojo, independientemente del sexo, condición de pareja, si saben leer o escribir, escolaridad, país de origen, ocupación, recurso material electrónico, evaluación de situación económica y de su experiencia migrante.

El 14% (17) manifiesta no tener dificultad en la recuperación del equilibrio, 32% (41) dificultad moderada, 54% (68) manifiesta dificultad en la recuperación del equilibrio, independientemente del sexo, condición de pareja, si saben leer o escribir, escolaridad, país de origen, ocupación, recurso material electrónico, evaluación de situación económica y de su experiencia migrante.

Así mismo, se encontró que las dificultades en el manejo del enojo se correlacionaron significativamente con las dificultades en el manejo de la tristeza ($r = .446$, sig. = .000). El autocontrol en el manejo del enojo se correlacionó con la recuperación del equilibrio ($r = .424$, sig. = .000). Es decir, a mayor dificultad en el manejo del enojo, mayor es en el manejo de la tristeza; y a mayor autocontrol en el manejo del enojo, mayor recuperación del equilibrio.

También, los análisis de regresión indicaron que las dificultades en el manejo de la tristeza predicen las dificultades en el manejo del enojo ($B = 0.446$, $t = 5.552$, sig. = .000), mientras que el autocontrol en el manejo del enojo fue predictor de la recuperación del equilibrio

($B = 0.424$, $t = 5.22$, sig. = .000). Es decir, las dificultades en el manejo del enojo dependen de las dificultades en el manejo de la tristeza y la recuperación del equilibrio depende del autocontrol del manejo del enojo. La Tabla 2 sintetiza los resultados descritos.

Tabla 2
Recursos afectivos

Recursos afectivos	Nivel	Total	Hombre	Mujer
DME Dificultades en el manejo del enojo (= 11.0, DS = 3.9)	Con dificultad	15%	42%	58%
	Dificultad moderada	34%	28%	72%
	Sin dificultad	51%	42%	58%
	Total		37%	63%
DMT Dificultades en el manejo de la tristeza (= 13.2, DS = 4.4)	Con dificultad	30%	21%	*80%
	Dificultad moderada	39%	41%	59%
	Sin dificultad	31%	50%	50%
	Total		37%	63%
AME Autocontrol en el manejo del enojo (= 16.5, DS = 2.9)	Sin autocontrol	67%	38%	62%
	Autocontrol moderado	28%	40%	60%
	Autocontrol adecuado	5%	17%	83%
	Total		37%	63%
RE Recuperación del equilibrio (= 9.4, DS = 2.3)	Sin recuperación	14%	32%	68%
	recuperación moderada	32%	44%	56%
	Recuperación adecuada	54%	41%	59%
	Total		37%	63%

Nota. $N = 126$, $x = 50.1$ ($DS = 8.3$), 68% varianza explicada, $KMO = 0.776$, $\alpha = 0.792$

Correlación DME-DMT ($r = 0.445$) *y* *AME-RE* ($r = .424$)

**p* < .001

Recursos cognitivos

La media de los recursos cognitivos fue de $\bar{x} = 33.0$ (DS = 5.7) entre 10 y 40 de rango considerando 10 reactivos con opciones de respuesta tipo Likert de 1 a 4 en sentido de frecuencia de ocurrencia. Con Alpha de Cronbach de $\alpha = .886$ con 10 reactivos y 126 participantes, se observó consistencia interna adecuada del instrumento con 64% de varianza explicada en dos factores: reflexión ante los problemas y optimismo, con KMO = 0.873 y Bartlett de Chi = 602.662, gl = 45, sig. = .000 indicando confiabilidad robusta y adecuación del muestreo en esfericidad.

La media en la reflexión ante los problemas fue de $\bar{x} = 19.9$ (DS = 3.7) en el rango de 6 a 24, mientras que en el optimismo fue de $\bar{x} = 13.0$ (DS = 2.6) entre 4 y 16 como rango. Los análisis indicaron que el 80% (101) mantienen adecuada reflexión ante los problemas, mientras que el 15% (19) reflexión moderada y el 5% (6) baja reflexión hacia los problemas. La reflexión es mayor principalmente en migrantes de Honduras ($\bar{x} = 21.5$), de estados de la República Mexicana ($\bar{x} = 19.6$) y El Salvador ($\bar{x} = 19.5$) con diferencia significativa ($F = 2.869$, sig. = .017), independientemente del sexo, condición de pareja, lectoescritura, escolaridad, ocupación, recurso material electrónico, evaluación de situación económica y de su experiencia migrante.

El 60% (74) mantiene un optimismo adecuado, mientras que el 6% (7) bajo optimismo y el 36% (25) optimismo moderado. El optimismo resultó mayor principalmente en los migrantes que saben lectoescritura ($\bar{x} = 20.0$) sobre los que no saben ($\bar{x} = 19.0$) con diferencia significativa ($F = 11.774$, sig. = .001), independientemente del sexo, condición de pareja, escolaridad, país de origen, ocupación, recurso material electrónico, evaluación de situación económica y de su experiencia migrante.

Así mismo se encontró que la reflexión ante los problemas correlacionó significativamente con el optimismo ($r = .625$, sig. = .000). Es decir, a mayor reflexión ante los problemas, mayor es el optimismo. También se encontró que la reflexión ante los problemas/optimismo, correlacionó positivamente con el autocontrol en el manejo del enojo ($r = .449$, sig. = .000), con la recuperación del equilibrio ($r = .376$, sig. = .000), y negativamente con la dificultad en el manejo de la tristeza ($r = -.210$, sig. = .018/ $r = -.280$, sig. = .001). Esto indica que, a mayor reflexión ante los problemas con optimismo, mayor autocontrol en el manejo del enojo con recuperación del equilibrio y menor es la dificultad en el manejo de la tristeza. Así mismo, los análisis de regresión indicaron que el autocontrol en el manejo del enojo predice la reflexión ante los problemas con optimismo ($B = .449$, $t = 5.598$, sig. = .000).

Recursos sociales

La media de los recursos sociales fue de $\bar{x} = 25.3$ ($DS = 4.5$) entre 14 y 36 de rango considerando 9 reactivos con opciones de respuesta tipo Likert de 1 a 4 en sentido de frecuencia de ocurrencia. Con Alpha de Cronbach de $\alpha = .521$ con 9 reactivos y 126 participantes, se observó consistencia interna media del instrumento con 58% de varianza explicada en dos factores: red de apoyo y dificultades para pedir ayuda, con $KMO = .687$ y Bartlett de $\chi^2 = 393.847$, $gl = 36$, $sig. = .000$ indicando confiabilidad media y adecuación del muestreo en esfericidad. La media en la red de apoyo fue de $\bar{x} = 11.7$ ($DS = 3.5$) en el rango de 4 a 16, mientras que en las dificultades para pedir ayuda fue de $\bar{x} = 13.6$ ($DS = 3.8$) entre 5 y 20 como rango.

Los análisis indicaron que el 48% (61) mantienen buena red de apoyo, mientras que el 30% (38) moderada red de apoyo y el 22% (27) red de apoyo débil. La red de apoyo adecuada se encontró en los migrantes de Cuba ($\bar{x} = 13.1$), Honduras ($\bar{x} = 12.2$) y de los estados de la República Mexicana ($\bar{x} = 11.8$), con diferencia significativa ($F = 2.325$, $sig. = .047$), independientemente del sexo, condición de pareja, si saben leer o escribir, escolaridad, ocupación, recurso material electrónico, evaluación de situación económica y de su experiencia migrante.

El 20% (25) manifiesta que no tiene dificultad para pedir ayuda, el 45% (57) dificultad moderada y el 35% (44) presenta dificultad para pedir ayuda, independientemente del sexo, condición de pareja, si saben leer o escribir, escolaridad, país de origen, ocupación, recurso material electrónico, evaluación de situación económica y de su experiencia migrante.

Se encontró correlación negativa significativa entre las dificultades para pedir ayuda y la red de apoyo ($r = -.256$, $sig. = .004$), es decir, que a mayor dificultad para pedir ayuda menor es la red de apoyo. Así mismo, se encontró que, a mayor red de apoyo, mayor es la reflexión ante los problemas ($r = .176$, $sig. = .046$) y mayor es el optimismo ($r = .342$, $sig. = .000$). Así como a mayor dificultad para pedir ayuda, mayor dificultad en el manejo del enojo ($r = .335$, $sig. = .000$) y mayor dificultad en el manejo de la tristeza ($r = .367$, $sig. = .000$). Los análisis de regresión indicaron que la red de apoyo fue predictora del optimismo ($B = .363$, $t = 4.342$, $sig. = .000$). En general, los recursos afectivos se correlacionaron con los recursos sociales ($r = .347$, $sig. = .000$) independientemente de los recursos cognitivos. Los datos se concentran en la Tabla 3.

Experiencias de contagio COVID-19

Este rubro ha sido explorado mediante un cuestionario de 9 preguntas con opciones de respuesta dicotómica u ordinal. Hasta los meses finales del 2021, se identificaron porcentajes correspondientes al 39% de migrantes con familias que no habían experimentado contagio de COVID-19. En el resto de la muestra, el 24% refiere que los familiares tuvieron contagio con síntomas leves, el 23% reporta contagio de algún miembro de la familia con sintomatología moderada, pero en el 14% de participantes, al menos uno de sus miembros experimentó el contagio y síntomas severos.

Los recursos para recuperar la salud después del contagio en el 42% de los casos ha sido a través de instituciones públicas, el 18% recibió atención de hospitales privados, el 6% se benefició con ambas modalidades y el 34% no recibió atención en alguna institución de salud. La letalidad del virus se hizo presente en el 25% de las familias dado que algún miembro cercano como padre o tío perdió la vida por esa causa, mientras el 75% refiere que no ha tenido familiares muertos por COVID-19.

La posibilidad de inmunización a partir de que estuvieron disponibles las vacunas ha generado diversos posicionamientos y opiniones en el mundo. En la mayoría (62%) de las familias de los/as participantes, se ha optado por la inmunización, mientras el resto (38%) no ha tenido acceso a ello por diversas razones. También, la mayoría manifiesta estar de acuerdo con las acciones de salud pública como el uso de cubrebocas y practicar la distancia física.

Tabla 4

Participantes contagiados con COVID-19 y gravedad de la sintomatología

Contagios	Participantes vacunados/as		
	Si	No	Total
Sí, estuve contagiado/a aunque tuve pocos síntomas	22%	25%	23%
Sí, estuve contagiado/a con síntomas severos	5%	14%	8%
No me he contagiado	73%	61%	69%
Total	100%	100%	100%

En el plano individual, 69% de los/as participantes manifiesta que no se ha contagiado, el 22% refiere que se ha contagiado con síntomas leves y 5% con síntomas severos (Tabla 4). Los análisis identificaron que los migrantes no vacunados contra COVID-19 ($M = 34.0$) respecto a los vacunados ($M = 32.3$) mantienen menores recursos cognitivos con diferencia significativa ($F = 3.885$, sig. = .051). Asimismo, la inmunización a través de la vacuna y la sintomatología leve correlacionan significativamente ($r = .21$).

Discusión

A pesar de las condiciones precarias de vida y en el marco de la pandemia de salud por el COVID-19, la población migrante usuaria de albergues temporales en Ciudad Juárez posee fortalezas y recursos psicológicos que muy probablemente están aumentando la resistencia frente a adversidades, constituyéndose en garantías de salud psicosocial. De inicio, la dimensión de recursos cognitivos se identifica fortalecida, los y las migrantes cuentan con habilidades de reflexión ante los problemas y optimismo, especialmente migrantes hondureños y mexicanos. Ambas variables se encuentran relacionadas, a mayor reflexión, mayor optimismo. Esto contribuye también a tener un mayor autocontrol en el manejo del enojo y a la recuperación del equilibrio, y les significa manejar de modo más saludable la tristeza. Es posible que la actitud positiva que tanto las familias como los/as propias participantes han desarrollado hacia las medidas sanitarias y la inmunización, también sea resultado del adecuado manejo de los recursos cognitivos y el optimismo.

Asimismo, se identifican fortalezas en el área de los recursos sociales. En general, la dimensión se encuentra fortalecida, dado que aproximadamente dos terceras partes de los/as participantes tiene la capacidad de pedir ayuda y cuenta con una buena o moderada red de apoyo, con énfasis en los de nacionalidad cubana y hondureña. En general, para el/la migrante que cuenta con una red de apoyo nutritivo, le es posible sentirse optimista, lo cual también se erige como un factor de protección promisorio de salud psicosocial.

Sin embargo, tales recursos coexisten con déficits en algunas dimensiones, como es el caso de los recursos personales. Una proporción importante de los/as migrantes refiere dificultades en el manejo del enojo, con moderado autocontrol en el manejo de esa emoción, así como de moderadas a elevadas dificultades en el manejo de la tristeza, con énfasis en las mujeres que tienen una situación económica más precaria. Tales niveles de tristeza se pueden explicar a partir del hecho de dejar su lugar de origen, de ver divididas las familias y de realizar un recorrido plagado de peligros que van sorteando, a lo

Tabla 3
Recursos cognitivos y sociales

Recursos Cognitivos	Nivel	Total	Hombre	Mujer
RP Reflexión ante los problemas (= 19.9, DS = 3.7)	Adecuada	80%	38%	62%
	Moderada	15%	37%	63%
	Baja	5%	33%	67%
	Total		37%	63%
O Optimismo (= 13, DS = 2.6)	Adecuado	31%	38%	62%
	Moderado	39%	40%	60%
	Bajo	30%	14%	86%
	Total		37%	63%

N = 126, x = 33 (DS = 5.7), 64% varianza explicada, KMO = .873, a = .886

Correlación RP-O (r = .625) p<.001

Recursos Sociales	Nivel	Total	Hombre	Mujer
RA Red de Apoyo (= 11.7, DS = 3.5)	Adecuada	48%	36%	64%
	Moderada	30%	45%	55%
	Débil	22%	30%	70%
	Total		37%	63%
DA Dificultades para pedir ayuda (= 13.6, DS = 3.8)	Con dificultad	35%	27%	73%
	Moderada	45%	47%	53%
	Sin dificultad	20%	32%	68%
	Total		37%	63%

Nota. N = 126, x = 25.3 (DS = 4.5), 58% varianza explicada, KMO = .687, a = .521.

Correlación RA-DA (r = -.256) p<.001

Correlación RA-RP (r = .176) RA-O (R = .342) p<.001

cual se suma a la pérdida por fallecimiento de personas significativas en uno de cada cuatro participantes como consecuencia del contagio por COVID-19 y la gravedad de sintomatología surgida.

Contar con esta información permite a psicólogos y otros trabajadores de la salud psicosocial diseñar intervenciones focalizadas en el manejo de tales emociones negativas y en el posible duelo en el que se encuentran por las pérdidas en las distintas dimensiones de su vida.

También, las dificultades para recuperar el equilibrio que en su mayoría presentan los/as migrantes en situación de albergue temporal nos interpela para responder a través del diseño e implementación de estrategias en el desarrollo y fortalecimiento de tales dimensiones. En un efecto dominó, desarrollar habilidades en el manejo de la tristeza, impactaría favorablemente en el manejo adaptativo del enojo, proporcionando las bases para desarrollar recursos que les posibilite la recuperación del equilibrio. Asimismo, una mayor salud psicosocial de uno de cada tres migrantes, estaría promoviéndose a partir de desarrollar habilidades asertivas y de comunicación y otras que les facilite pedir ayuda y con ello comenzar a tejer redes de apoyo a nivel individual pero también comunitario.

Aunque existen reportes previos de estudios sobre recursos psicológicos en población en general (Hermosillo de la Torre y Rivera-Heredia, 2019; Huerta-Ramírez y Rivera-Heredia, 2017; Rivera-Heredia y Andrade Palos, 2006; Rivera-Heredia y Pérez-Padilla, 2012) y en población con algún tipo de experiencia migratoria (Obregón-Velasco y Rivera-Heredia, 2015; Rivera-Heredia et al., 2012 y 2013), una de las principales aportaciones del estudio realizado es que se trata de uno de los primeros trabajos de investigación en el que se informa sobre los recursos psicológicos de personas en condición de albergue en la frontera norte de México durante la pandemia por COVID-19 en el 2021.

Reconocemos que la compleja y precaria realidad de las/os migrantes en situación de albergue temporal excede por mucho lo que la psicología y otras disciplinas afines pueden proveer, pero no impide que cada actor social haga lo que está en sus posibilidades ante un problema que es de todos/as y, por lo tanto, su atención y resolución convoca a todos los esfuerzos.

Referencias

- Arredondo, A. (1992). Análisis y reflexión sobre modelos teóricos del proceso salud-enfermedad. *Cad. Saúde Públ.*, 8(3), 254-261.
- Balluerka-Lasa, N., Gómez-Benito, J., Hidalgo-Montesinos, M.E., Gorostiga-Manterola, A., Espada-Sánchez, J. P., Padilla-García, J.L. y Santed-Germán, M. A. (2020). *Las consecuencias psicológicas de la COVID-19 y el confinamiento*. Universidad del País Vasco.
- Banda-Castro, A. L. (2019). Recursos psicológicos de los estudiantes en el ámbito educativo universitario. En M. E. Ojeda-Orta, *Gestión integral de prácticas innovadoras*. Ediciones ILCSA, 1133-1147.
- Center for U.S.-Mexican Studies. (2022). *Migración en tiempos de COVID-19*. <https://usmex.ucsd.edu/events/migracion-en-tiempos-de-COVID-19.html>
- Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales CLACSO (2020). *Voces y experiencias de la niñez y adolescencia venezolana migrante en Brasil, Colombia, Ecuador y Perú*. <https://www.clacso.org/informe-voces-y-experiencias-de-la-ninez-y-adolescencia-venezolana-migrante-en-brasil-colombia-ecuador-y-peru/>
- El Colegio de la Frontera Norte COLEF (2021). *Atención psicosocial a migrantes ante el COVID-19 en albergues de la sociedad civil de Tijuana*. COLEF, https://www.clacso.org/wp-content/uploads/2020/06/DOC-6_Ayuda_psicosocial_3.pdf
- Frías-Armenta, M., Barrios-Gaxiola, M. I. (2016). Recursos que contribuyen al desarrollo positivo en jóvenes. *Escritos de Psicología*, 9(3), 37-44.
- Hermosillo-de la Torre, A.E. y 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>
- Huerta-Ramírez, Y. y Rivera-Heredia, M.E. (2017). Resiliencia, recursos familiares y espirituales en cuidadores de niños con discapacidad. *Journal of Behavior, Health & Social Issues*, 9, (70-81).
- Martínez, M., y Martínez, J. (2018). Procesos migratorios e intervención psicosocial. Consejo General de Colegios Oficiales en Psicólogos. *Papeles del Psicólogo*, 39(2), 96-107. <https://www.redalyc.org/jatsRepo/778/77855949003/77855949003.pdf>
- Moncada, A., y Méndez, M. (2020). *Informe sobre los efectos de la pandemia de COVID-19 en las personas migrantes y refugiadas. Violaciones a los derechos humanos documentadas por organizaciones defensoras y albergues en México*. <https://www.cmdpdh.org/publicaciones-pdf/cmdpdh-informe-migracion-y-COVID-19.pdf>
- Obregón-Velasco, N., y Rivera-Heredia, M.E. (2015). Impacto de la migración del padre en los jóvenes: cuando la migración se convierte en abandono. *Ciencia UAT*, 10(1), 56-67.

- OIM Organización Internacional para las Migraciones (2018). *Guía para la Atención Psicosocial a Personas Migrantes en Mesoamérica*. OIM/ONU Migración https://publications.iom.int/system/files/pdf/guia_atencion_psicosocial.pdf
- OIM Organización Internacional para las Migraciones (2019). *International Migration Law. No. 34*. OIM. <https://publications.iom.int/books/international-migration-law-ndeg34-glossary-migration>
- Paris, D., y Peña, J. (2016). *Migrantes en México. Vulnerabilidad y riesgos. Un estudio teórico para el Programa de Fortalecimiento Institucional "Reducir la Vulnerabilidad de Migrantes en Emergencias"*. Organización Internacional de las Migraciones/Colegio de la Frontera Norte.
- Pedrero-Pérez, J.E. (2003). Modelo de conservación de los recursos de Hobfoll y su potencial aplicación al tratamiento de las dependencias. *Psicología.com*, 7(2). https://www.researchgate.net/publication/265166210_Modelo_de_conservacion_de_los_recursos_de_Hobfoll_y_su_potencial_aplicacion_al_tratamiento_de_drogodependencias/link/5402e2310cf23d9765a5502c/download
- 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.
- Rivera-Heredia, M.E., Cervantes-Pacheco, E.I., Martínez-Ruiz, 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.
- Rivera-Heredia, M.E. y Pérez-Padilla, M.L. (2012). Evaluación de los recursos psicológicos. *Uaricha Revista de Psicología (Nueva época)*, 9(19).
- Rivera-Heredia, M.E., Martínez-Servín, L.G. y Obregón-Velasco, N. (2013). Factores asociados con la sintomatología depresiva en adolescentes michoacanos. El papel de la migración familiar y los recursos individuales, familiares y sociales. *Salud Mental*, 36(1), 115-122.
- Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia/Organización Internacional para las Migraciones SNDIF/OIM (2015). *Protocolo de atención para Niñas, Niños y Adolescentes Migrantes no Acompañados o Separados que se encuentren albergados*. SNDIF/OIM.
- Varela, A. (2019). México, de "frontera vertical" a "país tapón". Migrantes, deportados, retornados, desplazados internos y solicitantes de asilo en México. *Iberoforum. Revista de Ciencias Sociales de la Universidad Iberoamericana*, XIV (27), 49-56.
- Vega-Vázquez, M., Rivera-Heredia, M.E. y Quintanilla-Montoya, R. (2011). Recursos psicológicos y resiliencia en niños de 6, 8 y 10 años de edad. *Revista de Educación y Desarrollo*, 17, 33-41.