

11. Retornados de Estados Unidos a México: una revisión bibliográfica sobre efectos en su salud emocional

ANGÉLICA OJEDA GARCÍA*

DOI: <https://doi.org/10.52501/cc.216.11>

Resumen

Los deportados caen en un estado de vulnerabilidad acumulativa, constante y continua que los obliga, en el mejor de los casos, a cambiar de estilo de vida, en el peor, a perderse en un vacío existencial que acabe con ella. El retorno como proceso subsecuente a la deportación se considera un estresor de gran intensidad, pero de triple afectación para quien la vive, al grado de preferir quedarse en zonas fronterizas donde son abandonados a su suerte por autoridades de la región destino-expulsora. El presente capítulo ofrece un análisis de la dinámica que ocurre durante el proceso de deportación y, con base en ello, los posibles recursos que pueden usar en busca de recuperar su estabilidad emocional funcional y poder readaptarse óptimamente en regiones fronterizas, en una resignificación socioconstructivista de tal experiencia y su proceso de reintegración social, entre estos recursos destacan favorecer la escucha y la participación activa de las familias de retornados involuntarios, pues nada más por este acto humano y de oportunidad de expresión su autoestima y sentido de pertenencia aumentarán, dándoles mayor estabilidad emocional como consecuencia de confirmar lo que sienten y trabajar los sentimientos que les molesten desde pensamientos más agradables y congruentes a su realidad presente.

* Doctora en Psicología Social. Profesora investigadora del Departamento de Psicología de la Universidad Iberoamericana, Ciudad de México, México. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2540-9665>

Palabras clave: *proceso de retorno, retornados involuntarios, resignificación socioconstructivista, reintegración social, resiliencia.*

Introducción

El retorno como el proceso subsecuente a la deportación se considera un estresor de intensidad variable, no planeado, de casi nulos contactos, de carácter abrupto, de irrupción de trabajo y familia, entre otros. Se da como consecuencia de un proceso jurídico que ordena una autoridad en el país destino dejar el país y retornar hacia su lugar de origen de manera obligada y se le acompaña hasta su expulsión física (Castañeda *et al.*, 2018; Cassarino, 2004; Solís, 2018). Debido al impacto emocional que conlleva esta expulsión ordenada por un juez se habla de una triple afectación (Rosales, 2019).

A pesar de que la Ley de Inmigración y Nacionalidad (INA) hace la excepción en la deportación de los padres, hijos y cónyuges, las políticas de inmigración se han encargado de cegarse ante el posible daño que puede provocar el exilio de un individuo a nivel individual, familiar y comunitario. Se llega a crear un gran miedo en las personas al pasar por el proceso de deportación, ya que pueden regresar a un ambiente de violencia, lo que provoca que disminuyan las opciones de acción y la motivación de la meta inicial de movilidad: el poder proveer a sus familias y buscar una vida de mayor calidad, dignidad y basta en recursos indispensables de vida. Los deportados caen en un estado de vulnerabilidad. Se enfrentan a infinidad de dilemas bajo la necesidad de subsistir, lo que les genera un dominio de sentimientos de miedo de ser secuestrados(as) y heridos(as) por parte del sistema de violencia que los(as) invade. Ante todas estas injusticias surge la pregunta de investigación: ¿qué pasa con la falta de atención en materia de salud mental para los retornados y con ello la violación a este derecho humano pautado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2022? Para responder a esta pregunta, se pensó en hacer una revisión sistemática de la literatura, utilizando la metodología de PRISMA (Moher *et al.*, 2009) que nos permitiera aproximarnos a través de dos objetivos específicos:

1. Entender la condición de vulnerabilidad en función de hacer un análisis profundo sobre su origen, dinámica y consecuencias para entender el proceso de readaptación y de sobrevivencia de los retornados involuntarios en zonas fronterizas en términos de salud emocional.
2. Hacer una intersección teórica e hipotética positiva entre los posibles recursos reportados en la literatura con los que cuentan tanto el personal de primer contacto como los propios afectados, como herramientas de apoyo para facilitar los procesos de recuperación de su estabilidad emocional con la finalidad de hacer de su sobrevivencia en regiones fronterizas una experiencia socioconstructiva.

Antecedentes para la definición del problema

El retorno: origen, dinámica y consecuencias

El retorno es una condición jurídica que se distingue por el acto de ser expulsado, es una remoción de origen estructural con afectación en un grado mayor que acentúa en lo individual. Precisamente, por su condición estructural y de carácter jurídico, se le considera un estresor de gran intensidad y altísimo impacto. Afecta funciones que van desde cognitivas, emocionales, conductuales y sociales, sobre su adaptación psicológica y cultural, en tanto provoca dificultades a nivel relacional, sistémico y de identidad familiar o grupal por pertenencia (identidad primaria) o por referencia (identidad secundaria o colectiva (Jardón Hernández y Ronzón Hernández, 2020)).

Anteriormente se les clasificaba como retornados voluntarios o involuntarios. Los primeros se referían al acto de abandonar el lugar destino aquellos que eligen regresar a su tierra natal por decisión propia, ya sea porque mantienen lazos familiares en su lugar de origen, porque necesitan nutrir sus vínculos afectivos como una especie de apapacho emocional y reunirse con la familia, o bien, debido a su fracaso en la experiencia migratoria o porque tienen la posibilidad de ser contratados de vuelta en su país, o porque reunieron algo de dinero para ayudar a sus familiares en su lugar de origen. Actualmente, la literatura engloba a todos y todas como un re-

torno involuntario y forzado, precisamente por todas las vivencias que lo rodean: de violencia, discriminación, abusos de poder y en materia de derechos humanos (Statement on the Effects of Deportation and Forced Separation on Immigrants, their Families, and Communities, 2018).

Entre sus consecuencias se puede observar: son abandonados y abandonadas en regiones fronterizas lejanas a su lugar de origen con respecto al país destino, sin ningún tipo de documentación que los ampare, sin recursos y con un sello jurídico subjetivo consciente de “prohibido regresar o intentar volver a entrar al país destino expulsor” porque a la cárcel irás. Ahí, en dicha región, los y las retornados quedan nuevamente bajo la sombra de no-ciudadanos, en calidad de inmigrantes e inmersos en una condición triplemente estigmatizada, en condición estructural de pasar por inadvertidos, vulnerables al crimen organizado, necesitados de un empleo para poder subsistir por lo pronto ahí en la región de retorno y expuestos a todo tipo de trata de personas. Complejizando su proceso de reintegración social en todos sentidos, e incluso porque no sólo llegan a un ambiente diferente, sino que la persona también cambió conforme al proceso de movilidad desde el momento que decidió dejar su lugar de origen (Jardón Hernández y Ronzón Hernández, 2020).

En este proceso de movilidad confluyen diversas variables: el estatus de retornado, el proceso vivido por la movilidad, la experiencia en el lugar destino, el cómo vivan dichos procesos, sus reacciones en cuanto a expresar síntomas de ansiedad o por estrés, la diversidad de obstáculos que enfrentan en la región destino y que siguen afrontando durante el proceso de regreso en la región de abandono o hasta que logren llegar a su lugar de origen (Ullmann *et al.*, 2011).

En el caso de la situación de migrantes que sueñan con pasar/salir por México para lograr nuevas oportunidades en el país vecino, la deportación generalmente toma lugar en la frontera entre ambos, en la ciudad de Tijuana, Baja California. Aquí llega la mayoría de las personas deportadas, las cuales se convierten generalmente en personas que habitan en la calle por diversos factores. Según Madrigal (2019), confluyen en este proceso un conjunto de factores estructurales, contextuales y personales; así como la participación de actividades ilícitas, de violencia y consumo de drogas a las cuales se recurre como búsqueda de cierta estabilidad al no contar con redes

de apoyo ni contención emocional para procesar tales vivencias de alto impacto. Tijuana es una zona de alto tráfico de drogas debido a que es un área de cruce. Por lo mismo, el uso de drogas y los conflictos entre cárteles van en aumento, en paralelo con el incremento de la violencia e inseguridad en la ciudad contra migrantes.

Origen de las afectaciones emocionales en retornados involuntarios forzados (RIF)

Rosales (2019) menciona en su estudio que las personas de Estados Unidos gozan de derechos dependiendo de su poder adquisitivo. Las personas que entraron al país sin documentación, sin un estatus migratorio autorizado o al vencimiento de éste, en caso de contar con él, quedan excluidas de todo tipo de servicios, pasando a formar parte de la población vulnerable y necesitada. Por el contrario, México promueve derechos que incluyen el trabajo, la seguridad social, la salud, entre otros, a pesar del estatus migratorio de la persona. Existen marcos jurídicos y tratados internacionales que amparan el derecho a la salud, el acceso a la atención médica y el seguimiento a la salud mental de las personas migrantes; sin embargo, no todos llegan a tenerlos garantizados, especialmente por falta de documentos que los identifiquen y les permitan su registro garantizado. Es triste ver que no hay ni intentos, voluntariado o programas periódicos que presten dichos servicios (Rosales, 2019).

Un análisis de la literatura ha permitido ubicar dos condiciones que acentúan la compleja situación jurídica que domina la condición de retornado involuntario forzado:

1. En la era posterior a septiembre de 2011, la recesión económica de Estados Unidos fue la situación adicional que permitió reformular las leyes migratorias con tendencias más punitivas. Las agencias estatales y locales, en respuesta a esto crearon el programa Criminal Alien Program (CAP, por sus siglas en inglés) (Hagan *et al.*, 2011), retomado y promovido por la Oficina de Inmigración y Control de Aduanas (ICE, por sus siglas en inglés) y el Departamento de Seguri-

dad Nacional (DHS, por sus siglas en inglés), dificultando a toda costa la estadia, el proceso de adaptación y, por consiguiente, la supervivencia de migrantes sin documentos de residencia en su territorio. Su implementación implicó mayor vigilancia nacional bajo la Ley Patriota de los Estados Unidos, la cual permite arrestar sin miramientos a quienes no pueden demostrar una estancia migratoria legal y bajo el criterio de que este tipo de programas actúan en favor de preservar la seguridad del país del norte ante tales infractores de la ley.

2. Estados Unidos se ha identificado históricamente como una región de inmigrantes (los mexicanos ocupan 22.68% del total de migrantes extranjeros en Estados Unidos), con una exacerbación en política migratoria conservadora. A partir de los actos terroristas del 11 de septiembre de 2001, Estados Unidos fortaleció sus leyes antiinmigrantes, bajo la premisa de que los inmigrantes, en particular los provenientes de la frontera con México (pudiendo ser mexicanos o no, como se ha visto con las últimas caravanas del 2018 a la fecha hacia ese país como destino) son una amenaza potencial para la seguridad nacional.

Dos ejemplos de reforma migratoria de alto impacto son: (a) La legislación de Arizona, la cual puso fin a la educación bilingüe y prohíbe que los inmigrantes reciban beneficios públicos, como puede ser la asistencia financiera estatal; asimismo, rescinde las licencias comerciales a empleadores que contraten a esta población (Human Impact Partners [HIP] y La Unión Del Pueblo Entero [LUPE], 2018). (b) La Ley Antiterrorista y Efectiva de Pena de Muerte (AEDPA, por sus siglas en inglés), la Ley de Reforma de Inmigración Ilegal y Responsabilidad de Inmigrantes (IIRIRA, por sus siglas en inglés) de 1996 en la que las leyes y políticas contra los inmigrantes se ampliaron la lista de delitos afectados como menores pasaron a agravados y se incluyó una población residente con *greencard* con derecho a ser deportada en caso de incurrir en alguno de ellos. Lee (2018) dio seguimiento y analizó las condiciones en las que el estatus migratorio de “retornado” toma un significado muy distinto en el lugar donde son abandonados a su suerte.

Consecuencias sobre la salud emocional en RIF

De acuerdo con Achotegui (2018), cuando se está expuesto a factores estresantes crónicos (p. e., actos agresivos o abusivos sobre los derechos humanos por parte de estructuras sociales), estos resultan ser disparadores de diversas respuestas consideradas reactivas y de la posibilidad de desarrollar sentimientos angustiantes recurrentes.

Gilliver *et al.* (2014) y Close *et al.* (2016) refieren que la conexión entre la condición de estatus migratorio como RIF y la salud mental-emocional produce cierta susceptibilidad al ambiente, como factor de riesgo de desarrollar algún trastorno mental, como altas tasas de depresión crónica, rupturas familiares, tendencia a la conducta de ideación suicida, violencia doméstica, abuso infantil o comportamiento antisocial. Cabe destacar que los trastornos a nivel emocional tienen efectos sobre la disminución de algunas capacidades cognitivas y en la efectividad de algunos roles sociales.

En el caso de México, aunque existe un modelo de atención a esta población dividido en tres programas: Programa de Atención a Migrantes Retornados [PAMIR], plan de acción creado en colaboración entre la Organización Internacional para las Migraciones (OIM) y el Instituto Nacional de Migración (INM) (citados por Jacobo-Suárez y Cárdenas, 2018), cuya función fue salvaguardar su regreso a su comunidad de origen, asegurándoles un trato digno y humano, dando asistencia posarribo y durante el tránsito hacia el regreso a sus lugares de origen, la realidad es que no sucede y se quedan en regiones geográficas distintas a las de origen.

RIF: migrantes triplemente afectados por el proceso de retorno involuntario

Lee (2018) observó que a pesar de que la expulsión era territorial, los RIF traen consigo por lo menos tres duelos ambiguos a su llegada al lugar de retorno: la primera confirmada por la partida de su tierra de origen y a la que se le suma toda la vivencia durante el tránsito al lugar destino; la segunda, la llegada, pero la no bienvenida de la que es condicionado en todo momento en el lugar de retorno, donde por su condición de vulnerabilidad

está en riesgo de abuso de poder sobre su persona, su familia y su estabilidad emocional y, la tercera, es la experiencia que revive, muy similar a la experimentada en el lugar destino, pero ahora en el de retorno, muchas veces dentro de su territorio de nacimiento en colindancia con la región que lo expulsó bajo una orden jurídica. Quedando bajo la condición territorial “sin tierra firme”, la cual refleja —simbólicamente— el hecho de que no tener los pies en la tierra les impide lograr una estabilidad en todos los sentidos, sobre todo en lo que a adaptación social y funcional se refiere.

Una vez dejados (los RIF) en las regiones fronterizas con México por autoridades del país destino, se asientan en esa región a la espera de que su situación jurídica se resuelva en aquel país para poder intentarlo de nuevo. Ahí forman una especie de aldeas, de ciudades pérdidas “sin nombre”, de creación abrupta y de manera fortuita, sin redes ni contactos de apoyo, sin documentos de identificación ni oportunidades de desarrollo para su inserción, sin posibilidades de recibir una fuente segura de ingresos. Al no poder comprobar su identidad, nuevamente son excluidos de todo sistema de seguridad física y de cualquier oportunidad de servicios gubernamentales de ayuda. Condición migratoria muy complicada, sin un acompañamiento que les permita, por un lado, normalizar, dada su circunstancia, tanto cambio simultáneo y, por otro, sin contención emocional a nivel de primeros auxilios psicológicos que los estabilice a nivel de salud mental (Conapo y HIA, 2020). Luego entonces, los migrantes que retornan quedan bajo la sombra de no-ciudadanos nuevamente, inmersos en una condición de extrema vulnerabilidad. Por circunstancias, su salud en general y su bienestar emocional se ven amenazados y muy probablemente disminuidos (Castañeda *et al.*, 2018). Peña *et al.* (2017) reportaron que quienes son abandonados describen no ser bienvenidos, perciben un ambiente hostil, lleno de actitudes antiinmigrantes incluso de parte de compatriotas, viven en constante observación, lidiando por conseguir un ingreso fijo y digno, en condiciones mucho más complejas, llenos de carga emocional y, por consiguiente, tres veces emocionalmente afectados(as) (Mestries, 2013).

Lee (2018) agrega que, en esas regiones fronterizas, los RIF, por proceder de Estados Unidos y ante su necesidad de reunir dinero para lograr arribar a su tierra natal o de regresar al lugar destino para darse una segunda oportunidad, son presa fácil para los extorsionadores, quienes les ofrecen em-

pleos sin remuneración a cambio de comida, techo y abrigo. En otras palabras, son considerados como mercancía de compra o para intercambio por los llamados coyotes, privándolos de su libertad. Siendo ellos, los retornados involuntarios, obligados a trabajar en condiciones que violan todos sus derechos humanos. En el mejor de los casos, logran negociar para ganar algo, por lo menos lo suficiente para subsistir en esas tierras y sin la posibilidad de regresar a su lugar de origen por falta de recursos extras.

A partir de lo anterior, el impacto emocional se puede observar en la manifestación de diversos síntomas que expresan como resultado de altos niveles de ansiedad, que van acumulando con tanta situación estresante que viven al mismo tiempo y que no resuelven, sino que van acumulando desde su partida. Entre las conductas sintomáticas que suelen adoptar como una manera de evitar incrementar más dolor interno y, por el contrario, recrear un espacio de relajación, distracción o diversión momentánea, se ubican aquellas que expresan adopción de conductas poco saludables: la obesidad, el tabaquismo o el abuso de sustancias como el alcohol, en comparación con los migrantes aún en Estados Unidos (Ullmann *et al.*, 2011), como consecuencias de perder todo tipo de ilusiones y la confianza de seguir creyendo en las decisiones que han tomado, lo que impacta en disminuir su energía y actitud para ir encaminados a cumplir los objetivos por los que dejaron su lugar de origen (Castañeda y Massey, 2012).

La investigación con migrantes RIF ha demostrado que esta población es más susceptible de padecer algún desorden mental o emocional, por todo el esfuerzo cognitivo, social y emocional que implica forjar un estilo de vida progresista en una región geográfica diferente a la de origen, bajo un estatus de no residente legal (Giliver *et al.*, 2014). Close *et al.* (2016) reportan que, por no poder responder a las demandas sociales y legales en la región de retorno, los RIF suelen desarrollar un sentimiento de impotencia que se expresa en forma de pérdida de autoestima y posibles trastornos de reversión de la ira hacia el interior, lo que los conduce a un comportamiento autodestructivo.

Los RIF: sugerencias para su reintegración

Para entender sus posibilidades de acción en la región de retorno se vuelve una necesidad comprender el alto nivel de dependencia en el que se ven envueltos y envueltas (Conapo y HIA, 2020). En este lado de la frontera de Estados Unidos, los RIF son etiquetados socialmente como “delincuentes, pues de lo contrario no habrían sido deportados”, lo que los refuerza como personas antisociales, les dificulta su reintegración y adaptación en la región de retorno (Castañeda *et al.*, 2018). Por lo que Brotherton y Barrios (2009) refieren la necesidad de generar programas que faciliten en esta población su reintegración social, enfocados en incrementar su capacidad de autovaloración y autoconfianza para pedir apoyo y atender los síntomas resultantes, colaterales a todo este proceso que les promueve toda esa inestabilidad emocional.

Otros autores se centran más en sugerir iniciativas para política pública migratoria para organizar posibilidades de rutas de acción en virtud de facilitar el poder adquisitivo de esta población en regiones de acogida (Muñoz *et al.*, 2015). Estos autores han encontrado que entre los desafíos impuestos por la deportación y que definen la condición de los RIF están los sentimientos de vergüenza y culpa que los dominan, lo que es directamente proporcional a la prevalencia de problemas de salud mental. Aunado a su situación de falta de ingresos, se ven forzados(as) a quedarse un tiempo en la región de retorno. Sin leyes que protejan a los migrantes y les ofrezcan posibilidades de abrirse camino para establecer un estilo de vida y ganarse una posición dentro de la sociedad en el país destino, su proceso de adaptación se verá obstaculizado y su bienestar mental-emocional comprometido. Algunos de los RIF, deciden ya no regresar a su lugar de origen por las etiquetas sociales que se les han impuesto, prefiriendo pasar por inadvertidos dentro de la región de retorno.

Método

Por el impacto de vida que tiene el estatus de ser retornado o retornada en quienes por circunstancias son expulsados del lugar destino, abandonados

en regiones fronterizas, pero no alcanzan a llegar a su tierra de origen; por tener implicaciones tanto para quienes la viven (familiares de los retornados) como a nivel de agenda nacional y/o política pública, se decidió buscar entre la literatura información que nos proporcionara la existencia de programas en pro de la atención a la salud emocional del RIF, con la finalidad de proponer acciones recomendables en atención psicológica y disminuir el impacto emocional en esta población a su llegada.

Muestra y procedimiento

Se realizó una búsqueda sistemática en la literatura bajo el modelo de aproximación metodológico de PRISMA (Moher *et al.*, 2009) en tres bases de datos de psicología: EBSCO, PsycInfo y PsycArticles. Esta se restringió a investigaciones que habían sido publicados en inglés de 2008 a 2018. Utilizamos la estrategia booleana para identificarlos con los indicadores de: (TI returne*) OR (TI migrant*) AND (TI = (mental and health) OR (SU (mental AND heath)) OR (SU (wellbeing OR well-being) OR (well AND being))) AND IDIOMA: (English) AND TYPE OF PUBLICATION (Article). Sin embargo, no hubo resultados, lo que nos llevó a decidir agregar dos palabras clave más: emocional y deportado, como sinónimos de salud mental y de retorno. Esto llevó a las investigaciones de países muy diversos, por lo que nuestra búsqueda final se limitó sólo a ejemplos de México (usando la palabra clave mexic*).

Hubo 301 investigaciones que resultaron de la búsqueda. Después de revisar los resúmenes, se eliminaron 162 investigaciones por tres razones principales: (a) El estudio no se realizó con inmigrantes o personas deportadas o devueltas. (b) La investigación no hablaba sobre el bienestar o la salud mental. (c) Las investigaciones fueron hechas con inmigrantes, devueltos o deportados de un país no estadounidense a México. De las investigaciones restantes ($n = 139$) para evaluar su conexión con nuestro objetivo de investigación se eliminaron 117 investigaciones por las siguientes razones: latinos que viven con VIH reportados en el contexto médico ($n = 3$), retornados o inmigrantes indocumentados de otro país que no sea México ($n = 22$), niño trata ($n = 1$), proceso judicial ($n = 9$), víctimas de violencia

($n=5$), salud mental forense ($n=1$), micro-agresiones en los asiáticoamericanos ($n=1$), suicidio entre inmigrantes ($n=2$), genocidio ($n=2$), identidad transgénero ($n=5$), pandemias globales ($n=1$), enfermedades neurovegetativas ($n=4$), migración transnacional ($n=1$), medición ($n=2$), ambigüedades éticas ($n=1$), tuberculosis ($n=3$), análisis de literaturas sobre la historia de la inmigración ($n=40$), exilio y religión ($n=2$), medio ambiente y geografía ($n=5$), prácticas educativas ($n=7$) y duplicado ($n=1$). Quedando 22 investigaciones incluidas como *pull* para fines del presente análisis, los cuales se integraron y se reportan en los subsecuentes apartados.

Resultados

Generalidades de las investigaciones elegibles

Se observó un dominio de estudios cualitativos (72.72%; $n=16$) sobre los cuantitativos (27.27%; $n=6$) con diversidad de población de estudio, retornados (39.13%; $n=9$); migrantes indocumentados en Estados Unidos, pero en proceso de deportación (26%; $n=6$); niños y jóvenes con uno de los padres o ambos padres como inmigrantes (llamadas familias mixtas/17.3%; $n=4$); padre o madre latinos en separación familiar en Estados Unidos como resultado de la deportación de cónyuge (17.3%; $n=4$). Así que la apreciación es no exactamente referida por la misma muestra de interés, es decir, por los retornados, sino por el impacto que se observa y que expresan conductualmente otros miembros de la familia sobre la situación que viven ellos. De hecho, el objetivo general de la presente revisión fue entender el nivel de vulnerabilidad y recursos que utilizan para afrontar su proceso de migrar y retornar involuntariamente de Estados Unidos a México en términos de salud emocional.

Tres de los estudios revisados utilizaron un modelo ecológico como enfoque teórico. Esto considera la interacción entre los individuos, sus entornos sociales y físicos en la configuración de su estado de salud, como consecuencia del logro del proceso de adaptación. La salud individual está determinada en gran medida por las relaciones y experiencias que ocurren en varios niveles ambientales: interpersonal, social, estructural y en polí-

ticas (Baumann *et al.*, 2011; Motti-Stefandini y Masten, 2013; Pinedo *et al.*, 2018).

Entre las regiones que aparecen de donde se llevaron a cabo los estudios fueron: 25% se centró en lugares de Estados Unidos, en lugares como Utah, Michigan, Sacramento, California, Austin, Texas, y 40% en estados y ciudades fronterizas mexicanas como Tijuana ($n = 3$) y otras regiones según el lugar de origen de los entrevistados: Nuevo León, Oaxaca, Sinaloa, Puebla, Zacatecas, Michoacán, Ciudad de México y Jalisco.

En palabras de Peña *et al.* (2017) el impacto sobre la salud mental puede observarse tomando como indicadores algunos aspectos estructurales y la clasificación de estos, que son considerados “estresores crónicos”, y se dividen en distales, que son aquellos estresores de influencia indirecta, y en proximales, que son aquellos comportamientos internalizados a partir de lo que viven derivado del contexto, de manera inconsciente, en respuesta a tratar de adaptarse psicológicamente y responder a todas las demandas que se presentan durante el proceso de reintegración en el lugar de abandono. Ambos estresores crónicos tienen grandes consecuencias psicológicas y emocionales.

Los segundos, hacen referencia a diversas formas de expresar conductas internalizadas como: percepción de sentirse estresado todo el tiempo, mantenerse en aislamiento social y angustia psicológica (Allen *et al.*, 2015), conducta evitativa a toparse todo tipo de autoridades del sector público en el lugar destino, sobre todo con personal de inmigración (García, 2018; Rodríguez-Montejano *et al.*, 2015; Zúñiga y Hamann, 2014).

En otras ocasiones, también llegan a internalizar y a expresar síntomas de ansiedad, de depresión (Allen *et al.*, 2015; Bojorquez *et al.*, 2015; Brabeck *et al.*, 2014; Duke *et al.*, 2010; Gulbas *et al.*, 2015; Moya *et al.*, 2013; Olivos y Sobko, 2017; Peña *et al.*, 2017; Pinedo *et al.*, 2018; Wassink, 2016); angustia emocional (Allen *et al.*, 2015); trastorno mental (Bojorquez *et al.*, 2015); sentimientos ambivalentes (Brabeck *et al.*, 2014); expresando tristeza (Gulbas *et al.*, 2015). Su presencia los redirecciona a definirse bajo la vivencia de un trauma psicológico que les ha dejado huella anímica (Moya *et al.*, 2013; Peña *et al.*, 2017; Pinedo *et al.*, 2018; Wassink, 2016).

Según las investigaciones revisadas, este tipo de conductas tienen su origen en la incapacidad para acceder al capital social en su país anfitrión

y, por consiguiente, poner en riesgo la economía familiar (García, 2018; Rodríguez-Montejano *et al.*, 2015; Zúñiga y Hamann, 2014) y su proceso de aculturación (Motti-Stefandini y Masten, 2013). Como consecuencia de vivir estrés crónico, internalizan un sentimiento de culpa por haber fragmentado a la familia, no saber cómo orientar a los hijos y estar muy desorientados con respecto a lo que les depara el futuro (Babreck *et al.*, 2014). En particular, los adolescentes separados de uno de sus padres por deportación encontraron que expresaban síntomas como conductas externalizadas de dependencia de bienestar, embarazo adolescente y comportamiento criminal (Motti-Stefanidi y Masten, 2013). Su análisis se organiza en función de dar respuesta a ambos objetivos planeados para responder a la pregunta de investigación planteada inicialmente.

De las investigaciones analizadas para dar respuesta al primer objetivo

Entender su condición de vulnerabilidad

Para poder entender el nivel de vulnerabilidad en los retornados involuntarios se debe entender el proceso de interrelación entre el origen de su proceso de migrar, su dinámica vivida como migrantes y retornados; así como las consecuencias que obstaculizan su proceso de readaptación y de sobrevivencia en zonas fronterizas. La generalidad de las investigaciones analizadas permitió observar que los RIF son expulsados de las regiones de destino en un contexto de explotación, estigma, discriminación, desventaja económica y marginación social (Brabeck *et al.*, 2014), por un lado, y por otro, es en las regiones de destino, o sea, en las ciudades donde son abandonados —que rara vez son sus comunidades de origen— reciben nuevamente, por consecuencia doblemente, un trato cruel, frío e inhumano (Allen *et al.*, 2015). De ahí que pudimos desarrollar para una mejor comprensión de dichas condiciones los siguientes incisos:

(a) El nivel de vulnerabilidad de los RIF surge en el lugar destino

Moya *et al.* (2013) realizaron entrevistas utilizando una perspectiva ecológica para ver la intersección entre el bienestar individual y el de las familias migrantes mexicanas a consecuencia de la legislación de inmigración del lugar destino, aunque no son población deportada. La importancia del estudio se centra en que observaron la presencia de un sentimiento persistente de excitación por temor a la deportación, como resultado del endurecimiento de la Ley de Migración y la experiencia traumática por la movilidad, que perjudica significativamente su funcionamiento en general. Estos autores reportaron que lo que más necesitan es ser escuchados en temas que involucran el arriesgar su vida, pues viven en un estado de miedo todo el tiempo, miedo a ser deportados y separados de sus familias, por lo que se ven obligados a limitar su conducta en la forma en que llevan sus vidas. Se reportan como personas traumatizadas, encarceladas por el estrés crónico, el miedo y la impotencia.

Brabeck *et al.* (2014) entrevistaron a un grupo de adultos migrantes en riesgo de deportación y observaron su condición de vulnerabilidad en tanto que tienen más probabilidades de experimentar desafíos laborales, problemas de salud física, angustia psicológica, estrés aculturativo y menor acceso a los servicios. En los hijos también, ya que resienten la preocupación y ansiedad de los padres y manifiestan pérdida de apetito, síntomas internalizantes (depresión, ansiedad), conductas externalizadas (abstinencia, agresión), dificultades sociales, cognitivas y cambios en el sueño (como pesadillas) y pérdida ambigua.

Robertson *et al.* (2012) reporta algunas historias de vida de 12 mujeres retornadas de California a Tijuana. Describen un inicio de conducta de consumo de drogas en Estados Unidos por influencia social, la cual se intensificó con el encarcelamiento y su posterior deportación a México, en donde se han visto envueltas por una inseguridad financiera, física, angustia emocional y falta de acceso a tratamiento contra drogas y servicios de salud mental, sin ningún tipo de red social de apoyo ni familiar.

Cuando llegan a otra ciudad que no es la suya viven con una sensación de ambigüedad psicológica, de dolor (Gulbas *et al.*, 2015), invadidas de un sentido de vulnerabilidad (Massey y Gentsch, 2014) pautado por un senti-

miento de soledad, de aislamiento, de incertidumbre sobre el futuro y con problemas para concentrarse (Peña *et al.*, 2017; Pinedo *et al.*, 2018).

(b) Expresión de respuestas reactivas en RIF como síntomas

En cuanto a la disminución/impacto en el bienestar emocional de los retornados involuntarios, Brabeck *et al.* (2015) observaron la expresión de síntomas como respuestas reactivas, entre las cuales se suman las circunstancias que interpretan que estará viviendo su familia en el lugar destino o de origen, en particular sus hijos, lo que les genera mucho estrés emocional y conductual expresado en problemas de sueño, depresión, ansiedad y problemas de concentración. Concluyendo que la disminución de estos permitiría generar una base segura necesaria para desarrollar habilidades de regulación social, cognitiva y emocional que son fundamentales a lo largo de la vida.

Zayas *et al.* (2015) y Zúñiga y Hamann (2014) reportaron que aquellos que vivieron experiencias de deportación parental en Estados Unidos y en familias mixtas describen su vida bajo sentimientos de problemas afectivos, humor negativo, problemas de ansiedad, somáticos, con déficit de atención/hiperactividad, problemas de oposición desafiante y de conducta, desajuste conductual, intelectual y escolar, necesidad y búsqueda de liberarse de esa ansiedad a través de sentimientos de felicidad y satisfacción.

Gulbas *et al.* (2015) reportaron que los retornados involuntarios se describían como tristes, deprimidos, con mucho dolor profundo; sentimientos aunados a la incapacidad de comunicación con su gente tanto en el lugar de destino como de origen, seguidos por la sensación que les genera la inseguridad de regreso a México, por escuchar percepciones negativas, saber que les espera una lucha por lograr un ingreso fijo, saber que nuevamente se encuentran sin redes de apoyo y se auguran situaciones violentas en el lugar.

Especialmente expresan impactos emocionales en relación con el trauma, la tristeza, la ira, la impotencia y el dolor experimentado durante el regreso, sobre todo si es involuntario (García, 2018). Otro estudio agregó que las tasas de depresión crónica, rupturas familiares, suicidio, violencia doméstica, abuso infantil y comportamiento antisocial están en aumento

entre los migrantes, particularmente si los desempleados están aislados o no pueden externalizar su hostilidad e ira a través de la acción social colectiva (Close *et al.*, 2016). Esto aunado a la incapacidad para comunicarse con amigos, tener percepciones negativas de México, dificultades financieras, pérdida de redes escolares de apoyo, relación estresada con los padres y violencia (Gulbas *et al.*, 2015).

Los retornados viven con miedo a consecuencia de la deportación y la invisibilidad. La mayoría de las investigaciones revisadas informaron que, debido a su estado de retorno, el comportamiento de los retornados y el proceso de adaptación podrían ser complicados en las ciudades de recepción (Bojorquez *et al.*, 2015; Moya *et al.*, 2013; Pinedo *et al.*, 2018; Robertson *et al.*, 2012; Rodríguez-Mondejano *et al.*, 2015; Zúniga y Hamann, 2014). Estos estudios documentaron muchas consecuencias de su miedo expresadas en problemas de salud y desafíos laborales (Brabeck, 2014), se sienten en riesgo e incapaces de poder escapar del estrés crónico y de síntomas de depresión, evitando autoridades el mayor tiempo posible, con culpa por haber dividido a la familia y ponerla en riesgo económicamente; así como con miedo a enfermarse o sufrir una herida (Pinedo *et al.*, 2018; Robertson *et al.*, 2012; Rodríguez-Mondejano *et al.*, 2015).

Bojorquez *et al.* (2015) y Brabeck *et al.* (2015) reportaron que los adultos de la primera generación de las familias de estatus mixto, por el sentir temor a la deportación, expresaron manifestar problemas de salud física, angustia psicológica, estrés aculturativo y un menor conocimiento para responder a las emociones negativas de sus hijos; a su descuidado estado de salud, de bienestar y de bajo rendimiento.

(c) Expresión de síntomas en RIF como consecuencia de la separación familiar

En específico, los hijos en educación básica separados de uno de sus padres por deportación de éste han reportado tanto síntomas internalizados como externalizados, lo que impacta en la salud emocional del migrante retornado involuntario (Allen *et al.*, 2015; Babreck *et al.*, 2014; García, 2018; Gulbas *et al.*, 2015; Motti-Stefandini y Masten, 2013; Moya *et al.*, 2013; Peled y Parker, 2013; Wassink, 2016; Zayas *et al.*, 2015). Al respecto, Allen *et al.* (2015) encontraron que estos niños y jóvenes también presentaban condu-

tas de externalización e internalización significativamente mayores que aquellos cuyos padres no fueron deportados, entre los que se mencionan problemas de sueño y/o bajas calificaciones. Otros estudios reportan pérdida de apetito y sensación de pérdida ambigua (Babreck *et al.*, 2014); es probable que tengan disparidades mentales y confusión (García, 2018); aumento de los sentimientos de tristeza y relaciones estresantes hasta el punto de romper o establecer una dinámica conflictiva con ellos (Gulbas *et al.*, 2015); pensamientos arriesgados: miedo a morir, hacerse daño, persistir en un estado de alerta, miedo combinado con un comportamiento que no funciona (Moya *et al.*, 2013); viviendo en estrés, vulnerabilidad e inseguridad sobre todo lo que dice, hace o piensa (Wassink, 2016); problemas somáticos y comportamiento desafiante en transición de adolescente a adulto (Motti-Stefanidi y Masten, 2013; Zayas *et al.*, 2015).

(d) Respuesta como Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT) en RIF

En los últimos años se ha evidenciado que el regreso involuntario es una situación que pone al retornado en condiciones que pueden resultar traumáticas (Allen *et al.*, 2015; Brabeck *et al.*, 2014; Gulbas *et al.*, 2015; Moya *et al.*, 2013; Peña *et al.*, 2017; Wassink, 2016; Zayas *et al.*, 2015). García (2018) entrevistó a un grupo de mujeres migrantes en proceso de deportación en Houston y observó que simplemente por encontrarse en la espera de su expulsión dominaba en ellas un sentimiento de dolor y tristeza, pero a la vez de ira e impotencia. El factor que más les afectaba y rondaba su cabeza era la fragmentación familiar y la incertidumbre económica (García, 2018).

Luego entonces, resultó que estas familias han desarrollado menores factores protectores, tienen menos recursos para enseñarles a sus hijos cómo responder a la adversidad. García (2018) entrevistó a 30 mujeres inmigrantes indocumentadas mexicanas de Houston, Texas, y descubrió que la amenaza constante de deportación es un estresante anticipatorio perpetuo que intensifica los efectos de evitar las autoridades, de la fragmentación familiar y de la incertidumbre económica. Estigmatización social referida como una barrera subjetiva y psicológica (Babreck *et al.*, 2015; Bojorquez *et al.*, 2015; Gulbas *et al.*, 2015; Moya *et al.*, 2013; Peña *et al.*, 2017; Valdez *et al.*, 2013). Su bienestar disminuyó, pues se vieron afectadas por la percepción recibida

de ser identificadas como “criminales” o “corruptas”, describiéndose con sentimientos que las dominan como “tristes”, “deprimidas”, “dolorosas” y “mirando por la ventana”. Impactadas además por la separación familiar y de su tierra natal, las pérdidas, los sentimientos de fracaso, la vergüenza, la decepción, la discriminación, las violaciones de sus derechos humanos, así como los estigmas de la comunidad de destino (García, 2018).

De las investigaciones analizadas para dar respuesta al segundo objetivo

Intersectar recursos para hacer del retorno una experiencia cocioconstructiva

En términos esperanzadores, algunas de las investigaciones revisadas informaron una variedad de alternativas para nutrir y beneficiar el alma, la mente y las relaciones interpersonales (Baumann *et al.*, 2011; Motti-Stefandini y Masten, 2013; Moya *et al.*, 2013; Pinedo *et al.*, 2018; Rodríguez-Montejano *et al.*, 2015; Valdez *et al.*, 2013), sobre todo buscar el fortalecimiento de sus propios recursos cognitivos de perseverancia, equilibrio, autorrealización y bienestar interior (Bojorquez *et al.*, 2015; Peled y Parker, 2013) de manera individual y colectiva como alimentar la fe, las redes de apoyo social como maestros, amigos, compañeros o compañeros en calidad de activistas a su favor (Brabeck *et al.*, 2015b; Gulbas *et al.*, 2015; Massey y Gentsch, 2014; Pinedo *et al.*, 2018). También necesitan sentir familismo (Robertson *et al.*, 2012) a través de aprender a expresar emociones negativas junto a la familia e incluso escribir historias con ellos y ellas como un camino terapéutico (Olivos y Sobko, 2017).

Los recursos disponibles con los que puede contar la población retornada son casi nulos, pues las investigaciones analizadas permitieron observar que los RIF son expulsados de las regiones de destino en un contexto de explotación, estigma, discriminación, desventaja económica y marginación social (Brabeck *et al.*, 2014), siendo este “el equipaje” con el que retornan. En la región de destino, en las ciudades en las que son abandonados —que rara vez son sus comunidades de origen— reciben un trato cruel, frío e

inhumano (Allen *et al.*, 2015). De ahí que los resultados del análisis se agruparon en dos grandes líneas de observación: una, en dirección de intentar reintegrarse al sistema de la región de acogimiento forzado y la otra, en función de recuperar un nivel de vida lo más “normalizada” posible, a su rol social adoptado.

(a) Recursos utilizados por RIF en dirección a reintegrarse en donde estén

Una vez expulsados y abandonados en las regiones fronterizas, los RIF se ven obligados a aceptar trabajar como mercancía de intercambio, en jornadas laborales muy largas y con baja paga, a veces desempeñando trabajos que los ponen en riesgo, acentuando su inestabilidad emocional no sólo a un nivel que los lleva al límite, sino también de constante influencia, pues se ven envueltos en una serie de estresores crónicos (Duke *et al.*, 2010). Aunado a ello, Bojorquez *et al.* (2015) evaluaron a 1 610 retornados en la frontera de Estados Unidos-México, quienes se describieron muy afectados por la discriminación que recibían de los lugareños con respecto a ellos como: “los quemados” o “los corruptos”. Siendo faltos de una red social de apoyo justo en las ciudades fronterizas donde son abandonados. Curiosamente, en la frontera con México, por un lado muy cerca, pero al mismo tiempo muy lejos, pues no cuentan con la economía para regresar a sus lugares de origen.

(b) Propuestas para incrementar la salud emocional en RIF

Para los que se quedan en el lugar destino, Baumann *et al.* (2011) diseñaron un programa que consiste en la intervención parental basada en evidencias a nivel comunitario a través de promover la participativa activa y la escucha de las familias por parte de los facilitadores, para juntos ir restituyendo algunos recursos de afrontamiento personales; en este grupo se trabajó con la fe y la esperanza como dos respuestas estratégicas de motivación intrínseca para buscar por ellos mismos formas de lograr la adaptación en dirección de mejorar su calidad de vida, independientemente del lugar en el que se encuentren, pues es parte de la razón por la que dejaron su lugar de origen y esto no se acaba hasta que se acaba.

Bojorquez *et al.* (2015) refieren la falta de una red de apoyo para trabajar tales estigmatizaciones sociales, dadas por los lugareños en las regiones fronterizas, por lo que hacen falta talleres de empoderamiento para estos retornados (abandonados en ciudades fronterizas de Estados Unidos con México) en atención a este problema a nivel nacional y de salud pública (2015).

En esas condiciones, se busca nutrir la capacidad de resiliencia, ya que esta por excelencia es el proceso cognitivo que permite estimular capacidades, sentimientos, pensamientos, creencias, actitudes positivas y habilidades progresistas para salir de la adversidad, expresadas mediante habilidades de comunicación y resolución de problemas, tener un humor flexible, empatía y creatividad para hacer frente a cualquier condición de vulnerabilidad. El sistema familiar es la base para este tipo de respuestas (Motti-Stefandini y Masten, 2013) y estas generan la energía, la motivación y la fuerza para reconstruir una identidad social. Con la identidad empoderada, la persona retornada comienza a ser creativa, flexible, positiva, optimista, autónoma, independiente, lo suficientemente responsable como para hacer frente a todo lo negativo que se le presente. Su autoestima y sentido de pertenencia aumentan. Si la mayoría de las personas fortalecen su identidad, esto podría ser una fuerza cultural y colectiva fuerte (Ponizovsky-Bergelston *et al.*, 2015; Wang, 2015).

De hecho, García (2018) y Pinedo *et al.* (2018) consideran que se debe dar asistencia y crear asociaciones sin fines de lucro para ayudarles a encontrar empleo en México y que den orientación para rehabilitarse de la dependencia o excesos en el uso de sustancias como alcohol y drogas. Brabeck *et al.* (2015) proponen un programa para que, a través de su rol de estudiantes, los retornados involuntarios, abandonados y compatriotas se formen como defensores de derechos humanos para salvaguardar la tensión, cambios, retos e injusticias que se viven en el lugar de retorno.

Valdez y Padilla (2013) refieren que para la reintegración de los RIF se deben primero trabajar de manera individual los miedos y la culpa para abatir el pensamiento fatalista. A nivel familiar, se debe recurrir a instituciones sociales para responder ante la violencia económica y social de la que son víctimas en la región de destino/abandono.

Peña *et al.* (2017) integraron un modelo para enfrentar el estrés trau-

mático en grupos estigmatizados como los RIF: (a) volver a experimentar el evento traumático (por ejemplo, pensamientos angustiantes recurrentes del evento, actuar o sentir como si el evento estuviera ocurriendo nuevamente); (b) evitar asociaciones con el evento traumático (por ejemplo, evitar pensamientos, sentimientos, lugares o personas que se lo recuerden); (c) trabajar síntomas de hiper-excitación, por ejemplo: irritarse fácilmente, soledad, aislamiento, desesperanza sobre el futuro, problemas para concentrarse e insomnio. Olivos y Sobko (2017) refieren la terapia narrativa a partir de fomentar la escritura para reflexionar sobre los efectos, pero también las posibles rutas de afrontamiento de padres RIF en regiones fronterizas.

Discusión

El análisis de la literatura que se hizo de manera muy pautada, casi en forma de rompecabezas, nos permitió ver que los retornados involuntarios describen una condición de vulnerabilidad a la que están expuestos todo el tiempo los migrantes, quienes al pasar e incrementar dicha condición —triplemente afectada por su estatus migrante de retornado forzado y no recibir por ningún lado una atención a su desajuste emocional— se ven en la necesidad de buscar recursos internos y externos para lograr readaptarse a las circunstancias y sobrevivir en las regiones fronterizas donde son abandonados y abandonadas. Con ello, se da respuesta a la pregunta inicialmente planteada y se abren las posibilidades de acción para este tipo de migrantes.

La condición de los RIF se considera un estresor de intensidad variable (Cassarino, 2004), pero de impacto emocional y carencia instrumental acumulativos (Lee, 2018). Simbólicamente, la condición de “sin tierra firme” durante toda su movilidad parece que repercute en impedirles lograr una estabilidad de suelo sólido en todos los sentidos, que refleje una adaptación social y funcional.

Los RIF expresan diversos síntomas como resultado de tanta situación estresante que viven al mismo tiempo y que no resuelven. Entre las conductas sintomáticas que suelen adoptar como una manera de evitar incrementar más el dolor interno y, por el contrario, recrear un espacio de relajación, distracción o diversión momentánea, se ubican aquellas que expresan adop-

ción de conductas poco saludables: la obesidad, el tabaquismo o el abuso de sustancias como el alcohol, en comparación con los migrantes que aún se encuentran en Estados Unidos (Ullmann *et al.*, 2011).

Cuando llegan a otra ciudad que no es la suya viven con una sensación de ambigüedad psicológica, dolor (Gulbas *et al.*, 2015), sentimientos de vulnerabilidad (Massey y Gentsch, 2014) pautado por un sentimiento de soledad, de aislamiento, de incertidumbre sobre el futuro, con problemas para concentrarse (Peña *et al.*, 2017; Pinedo *et al.*, 2018); sin ningún tipo de red o contactos de apoyo para buscar oportunidades de desarrollo y muchas veces sin documentos de identificación, sus procesos de adquisición de ingresos y de inserción se caracterizan por ser inciertos, de mucha incertidumbre e inseguridad (Brabeck *et al.*, 2014; Lee, 2018; Robetson *et al.*, 2012).

Durante su trayectoria de movilidad reviven todo el proceso de discriminación, exclusión, estigmatización como delincuentes, personas antisociales, criminales, corruptos. Etiquetas impuestas por el colectivo social que funge psicológicamente como una barrera subjetiva que impide el proceso de reintegración (Babreck *et al.*, 2015; Bojorquez *et al.*, 2015; Gulbas *et al.*, 2015; Moya *et al.*, 2013; Peña *et al.*, 2017; Valdez *et al.*, 2013).

Su bienestar disminuye por su condición de apatriados y vulnerabilidad tanto emocional como instrumental (Castañeda *et al.*, 2018). Ya que reciben un trato cruel, frío e inhumano (Allen *et al.*, 2015). lo que les genera sentimientos de fracaso, vergüenza y decepción por no poder alcanzar el “sueño americano”. Por lo que son más susceptibles de padecer algún desorden mental o emocional por todo el esfuerzo cognitivo, social y emocional (Gilliver *et al.*, 2014) y suelen desarrollar un sentimiento de impotencia que se expresa en forma de pérdida de autoestima, posibles trastornos de reversión de la ira hacia el interior, lo que conduce a un comportamiento autodestructivo. Luego entonces, su integridad e identidad se vuelve dependiente del contexto (Close *et al.*, 2016).

Su nivel de dependencia se forja desde varios niveles: interpersonal, social, estructural y en políticas (Baumann *et al.*, 2011; Motti-Stefandini y Masten, 2013; Pinedo *et al.*, 2018). Intrínsecamente, su calidad de vida está determinada por infinidad de “estresores estructurales distales y/o proximales crónicos” (Peña *et al.*, 2017). Siendo los proximales los que impactan en gran medida su estabilidad emocional en relación con desarrollar trauma

psicológico y predominio de sentimientos de tristeza, ira, impotencia y el dolor experimentado durante el regreso —especialmente si es involuntario— y depresión crónica (García, 2018).

Viven con miedo a la deportación y la invisibilidad, con problemas de salud y desafíos laborales (Brabeck, 2014). Expresan conductas internalizadas como percepción de sentirse estresados todo el tiempo, mantenerse en aislamiento social y angustia psicológica (Allen *et al.*, 2015). Los estudios revisados documentaron muchas consecuencias: viven arriesgando sus vidas, traumatizados; con miedo e incapacidad de poder escapar del estrés crónico, reaccionando con síntomas de ansiedad y depresión, evitando autoridades el mayor tiempo posible; con culpa por haber dividido a la familia y ponerla en riesgo económicamente; miedo a enfermarse o sufrir una herida (Robertson *et al.*, 2012; Pinedo *et al.*, 2018; Rodríguez-Montejano *et al.*, 2015), vergüenza y culpa (Gulbas *et al.*, 2015).

Reaccionan con diversos niveles de conducta hasta la aparición de síntomas reactivos que influyen para tomar decisiones aparentemente correctas en el momento, pero que con el tiempo resultan erróneas: rupturas familiares, ideación o gestos de suicidio, violencia doméstica, abuso hacia sus hijos y comportamiento antisocial (Close *et al.*, 2016). Aunados a la decisión de otro tipo de comportamientos inseguros, por ejemplo, riesgo elevado de obesidad, tabaquismo, trastorno de estrés postraumático y depresión; siendo los factores proximales los que afectan su salud mental o vulnerabilidad emocional (Wassink, 2016).

Tal dinámica de vida en RIF tiene su origen, según las investigaciones revisadas, en su incapacidad para acceder al capital social en el país de destino/retorno y, por consiguiente, en el hecho de poner en riesgo la economía familiar (García, 2018; Rodríguez-Montejano *et al.*, 2015; Zúñiga y Hamann, 2014).

Conclusiones

Los estudios revisados refieren resultados derivados en relación con el trauma psicológico que sufren a lo largo de su trayecto y movilidad migrante. Con tantos abusos a sus derechos humanos (Mestries, 2013) y dada esta

condición migratoria tan complicada, se recomienda generar algún tipo de programa/estrategia que permita darles un acompañamiento emocional con posibilidad de hacer incidencia en su estabilidad a nivel de salud mental (Conapo y HIA, 2020).

Hasta aquí se dijo que la finalidad de tales intervenciones es ofrecerles a los RIF contención emocional por medio de estrategias que permitan expresarse con toda libertad, como ejercicio práctico para evitar limitar la manera en la que llevan sus vidas, invisibilizándose o forjándose como personas con traumas profundos, encarceladas en su propio estrés por el proceso de movilidad que los acompaña, el miedo y la impotencia como sentimientos dominantes en sus vidas en un primer momento.

En un segundo momento, ofrecer estrategias para promover y fortalecer sus recursos cognitivos como son perseverancia, equilibrio, autorrealización y espiritualidad/bienestar interior (Bojorquez *et al.*, 2015; Peled y Parker, 2013) y capacidades resilientes como sentido de coherencia, optimismo y capacidad de autoeficacia (Ponizovsky-Bergelson *et al.*, 2015); asimismo, estimular la capacidad de resiliencia por medio de sentimientos, pensamientos, creencias, actitudes positivas y habilidades progresistas para salir de la adversidad, expresadas por habilidades de comunicación y resolución de problemas, tener un humor flexible, empatía y creatividad para hacer frente a cualquier condición de vulnerabilidad.

También necesitan sentir y vivir el valor del familismo (Robertson *et al.*, 2012). A través de aprender a expresar emociones negativas y tal vez escribir historias a sus hijos como un camino terapéutico (Olivos y Sobko, 2017). Una manera simulada de experimentar este valor es ofreciendo otras alternativas como grupos de trabajo, comunidades de aprendizaje o colectivos de autoayuda para nutrir el alma, la mente y las relaciones interpersonales (Baumann *et al.*, 2011; Motti-Stefandini y Masten, 2013; Moya *et al.*, 2013; Pinedo *et al.*, 2018; Rodríguez-Montejano *et al.*, 2015; Valdez *et al.*, 2013) y alimentar la fe, tener redes de apoyo social en calidad de activistas y defensores de sus derechos humanos (Brabeck *et al.*, 2015b; Gulbas *et al.*, 2015; Massey Gentsch, 2014; Pinedo *et al.*, 2018) para salvaguardar la tensión, cambios, retos e injusticias que se viven en el lugar de retorno.

Con ello se favorece la escucha de las familias de retornos involuntarios promoviendo su participación activa. Su autoestima y sentido de pertenencia

cia aumentarán nada más por este acto humano y de oportunidad de expresión. Asimismo, se promueve una identidad de empoderamiento hacia la creación de personalidades creativas, flexibles, positivas, optimistas, autónomas, independientes, lo suficientemente responsables como para hacer frente a todo lo negativo que se les presentes. Si la mayoría de las personas fortalecen su identidad, esto podría ser una fuerza cultural y colectiva fuerte (Ponizovsky-Bergelston *et al.*, 2015; Wang, 2015). Brotherton y Barrios (2009) refieren generar programas que faciliten su reintegración social, enfocados a rehabilitar su bienestar emocional y social a través de incrementar su capacidad de autovaloración y autoconfianza para pedir apoyo y atender los síntomas resultantes de su proceso migratorio.

En el caso del diseño exprofeso de talleres de empoderamiento en RIF (Bojorquez *et al.*, 2015), Peña *et al.* (2017) proponen un modelo para enfrentar el estrés traumático en grupos estigmatizados. Para ello, Olivos y Sobko (2017) refieren la terapia narrativa a partir de fomentar la escritura para reflexionar sobre los efectos y estrategias de afrontamiento. A nivel individual, Valdez y Padilla (2013) proponen para trabajar los miedos y la culpa hacer uso de la resignación, la perseverancia y la fe para abatir el pensamiento fatalista. A nivel familiar recurren a los roles sociales que los definen, por ejemplo, “ser una buena madre que se sacrifica”, “estar aquí y allí presentes”, en dirección de responder ante la violencia económica y social de la que son víctimas en la región de destino/abandono. Finalmente, Muñoz *et al.* (2015) sugieren crear iniciativas para política pública migratoria para esta población como posibilidades de rutas de acción en virtud de facilitar el poder adquisitivo en regiones de acogida.

Referencias

- A Policy Statement by the Society for Community Research and Action: Division 27 of the American Psychological Association. (2018). Statement on the effects of deportation and forced separation on immigrants, their families, and communities. *American Journal of Community Psychology*, 62(1-2), 3-12. https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1002/ajcp.12256?author_access_token=dLpnQ2m5_SWcHPzNcR-tJGk4keas67K9QMdWULTWMo8OK12pkGEx2GMqEnmSnd3EgNZjOgxyWAVad-dBkV7iChJLVIL_ji36-rpoF6PiNsglSEYB-dmj1oBK77KCw7dv6D

- Achotegui, J. (2018). *La Inteligencia Migratoria. Manual para inmigrantes en dificultades*. España: Ned Ediciones.
- Allen, B., Cisneros, E. M., y Tellez, A. (2015). The children left behind: The impact of parental deportation on mental health. *Journal of Child and Family Studies*, 24(2), 386-392. <https://doi.org/10.1007/s10826-013-9848-5>
- Baumann, A., Domenech, M., y Parra-Cardona, J. (2011). Community-based Applied Research with Latino Immigrant Families: Informing Practice and Research according to Ethical and Social Justice Principles. *Family Process*, 50(2), 132-148. <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.2011.01351.x>
- Bojorquez, I., Aguilera, R. M., Ramirez, J., Cerecero, D., y Mejía, S. (2015). Common Mental Disorders at the Time of Deportation: A Survey at the Mexico-United States Border. *Journal of Immigrant and Minority Health*, 17, 1732-1738. <https://doi.org/10.1007/s10903-014-0083-y>
- Brabeck, K. M., Lykes, M. B., y Hunter, C. (2014). The psychosocial impact of detention and deportation on U.S. Migrant children and families. *American Journal of Orthopsychiatry*, 84(5), 496-505. <https://doi.org/10.1037/ort0000011>
- Brabeck, K. M., Lykes, M. B., Sibley, E., y Kene, P. (2015a). Ethical Ambiguities in Participatory Action Research with Unauthorized Migrants. *Ethics & Behavior*, 25(1), 21-36. <https://doi.org/10.1080/10508422.2014.920707>
- Brotherton, D. C., y Barrios, L. (2009). Displacement and stigma: The social-psychological crisis of the deportee. *Crime Media Culture*, 5(1), 29-55. <https://doi.org/10.1177/1741659008102061>
- Cassarino, J. P. (2004). Theorising return migration: The conceptual approach to return migrants revisited. *International Journal on Multicultural Societies*, 6(2), 253-279. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000138992>
- Castañeda, X., Castañeda-Camey, N., Diaz, V., Ruiz, C., y Alonzo, O. (2018). Salud y Derechos de los Migrantes Mexicanos Retornados. Barreras a la Integración. *Notas para la Integración de los Retornados*, 4, 1-7.
- Castañeda, J., y Massey, D. (2012, junio 1). Do-it-yourself Immigration Reform. *The New York Times*. <https://www.nytimes.com/2012/06/02/opinion/do-it-yourself-immigration-reform.html>
- Close, C., Kouvonen, A., Bosqui, T., Patel, K., O'Reilly, D., y Donnelly, M. (2016). The mental health and wellbeing of first generation migrants: a systematic-narrative review of reviews. *Globalization and Health*, 12(47), 1-13. <https://doi.org/10.1186/s12992-16-0187-3>
- Consejo Nacional de Población (Conapo), Iniciativa de Salud de las Américas, Escuela de Salud Pública, Universidad de California, Berkeley (HIA) (2020). *Migración y Salud. Migration and Health*. México: Segob-Conapo. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/607549/MIGRACION_SALUD_2020_Conapo-HIA.pdf
- Duke, M. R., Bourdeau, B., y Hovey, J. D. (2010). Day laborers and occupational stress: Testing the Migrant Stress Inventory with a Latino day laborer population. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, 16(2), 116-122. <https://doi.org/10.1037/a0018665>

- García, S. J. (2018). Living a Deportation Threat: Anticipatory Stressors Confronted by Undocumented Mexican Immigrant Women. *Race and Social Problems*, 10(3), 221-234. <https://doi.org/10.1007/s12552-018-9244-2>
- Gilliver, S. C., Sundquist, J., Xinjun L., y Sundquist, K. (2014). Recent research on the mental health of immigrants to Sweden: a literature review. *European Journal of Public Health*, 24(1), 72-79. <https://doi.org/10.1093/eurpub/cku101>
- Gulbas, L. E., Zayas, L. H., Yoon, H., Szlyk, H., Aguilar-Gaxiola, S., y Natera, G. (2015a). Deportation experiences and depression among U.S. citizen-children with undocumented Mexican parents. *Child Care Health Development*, 42(2), 220-230. <https://doi.org/10.1111/cch.12307>
- Hagan, J., Rodriguez, N., y Castro, B. (2011). Social effects of mass deportations by the United States government, 2000-2010. *Ethnic and Racial Studies* 34(8), 1374-1391. <https://doi.org/10.1080/01419870.2011.575233>
- Human Impact Partners (HIP), y La Unión Del Pueblo Entero (LUPE). (2018). *The Effects of Forced Family Separation in the Rio Grande Valley. A Family Unity, Family Health Research Update*. Oakland, CA.: HIP, LUPE. https://familyunityfamilyhealth.org/wp-content/uploads/2018/10/HIP-LUPE_FUFH2018-RGV-FullReport.pdf
- Jacobo-Suárez, M., y Cárdenas, N. (2018). ¿Qué hacer frente a la crisis migratoria? Nuevas visiones y propuestas de acción. En M. Jacobo-Suárez, y N. Cárdenas-Alaminos (Comps.). *Los retornados: ¿Cómo responder a la diversidad de migrantes mexicanos que regresan de Estados Unidos?* México: CIDE/CIDEMIG. https://www.researchgate.net/publication/325607648_Los_retornados_Como_responder_a_la_diversidad_de_los_mexicanos_que_regresan_de_EU
- Jardón Hernández, A. E., y Ronzón Hernández, Z. (2020). The art of coming home. Experiencias de reinserción laboral de migrantes deportados de Estados Unidos. *Estudios fronterizos*, 21. <https://doi.org/10.21670/ref.2016058>
- Lee, A. E. (2018). U.S.-Mexico Border Militarization and Violence: Dispossession and Disorganization of Undocumented Laboring Classes from Puebla, Mexico. *Migraciones Internacionales*, 9(35), 213-238. <http://dx.doi.org/10.17428/rmi.v9i35.444>
- Madrigal, J. A. D. M. (2019). Devenir habitante de calle en una ciudad fronteriza del norte de México: deportación, consumo de drogas y violencias. *Civitas-Revista de Ciências Sociais*, 19(1), 159-177. <https://doi.org/10.15448/1984-7289.2019.1.30700>
- Massey, D. S., y Gentsch, K. (2014). Undocumented Migration to the United States and the Wages of Mexican Immigrants. *International Migration Review*, 48 245 (2):482-99 doi: <https://doi.org/10.1111/imre.12065>
- Mestries, F. (2013). Los migrantes de retorno ante un futuro incierto. *Sociológica*, 28(78), 171-212. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0187-0173201300010006&script=sci_arttext
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D. G., y The PRISMA Group (2009). Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: the PRISMA Statement. *Annals of internal medicine*, 151(4), 264-269. <https://doi.org/10.7326/0003-4819-151-4-200908180-00135>
- Motti-Stefanidi, F., y Masten, A. S. (2013). School success and school engagement of

- immigrant children and adolescents: A risk and resilience developmental perspective. *European Psychologist*, 18(2), 126-135. <https://doi.org/10.1027/1016-9040/a000139>
- Moya, L., Ayon, C., y Gurrola, M. (2013). Estamos traumatados: The effect of anti-immigrant sentiment and policies on the mental health of mexican immigrant families. *Journal of Community Psychology*, 41(8), 1005-1020. <https://doi.org/10.1002/jcop.21589>
- Muñoz, F. A., Servin, A. E., Garfein, R. S., Ojeda, V. D., Rangel, G., y Zúñiga, M. L. (2015). Deportation history among HIV-Positive Latinos in two U.S.-Mexico border communities. *Journal of Immigrant and Minority Health*, 17(1), 104-111. <https://doi.org/10.1007/s10903-013-9929-y>
- Olivos, E. M., y Sobko, S. (2017). Cuentos Para Dormir: Bedtime Stories by Deported Parents. *Bilingual Review/Revista Bilingüe*, 33(5), 117-136. <https://bilingualreview-journal.org/index.php/br/article/view/296>
- Peled, E., y Parker, A. (2013). The mothering experiences of sex-trafficked women: Between here and there. *American Journal of Orthopsychiatry*, 83(4), 576-587. <https://doi.org/10.1111/ajop.12046>
- Peña, J. M., Garcini, L. M., Gutiérrez, A. P., Ulibarri, M. D., y Klonoff, E. A. (2017). Traumatic Events and Symptoms Among Mexican Deportees in a Border Community. *Journal of Immigrant and Refugee Studies*, 15(1), 36-52. <https://doi.org/10.1080/15562948.2016.1158341>
- Pinedo, M., Burgos, J. L., Zúñiga, M. L., Pérez, R., Macera, C. A., y Ojeda, V. D. (2018). Deportation and mental health among migrants who inject drugs along the US-Mexico border. *Global Public Health*, 13(2), 211-226. <https://doi.org/10.1080/17441692.2016.1170183>
- Ponizovsky-Bergelson, Y., Kurman, J., y Roer-Strier, D. (2015). Adjustment enhancer or moderator? The role of resilience in postmigration filial responsibility. *Journal of Family Psychology*, 29(3), 238-246. <https://doi.org/10.1037/fam0000080>
- Robertson, A. M., Lozada, R., Vera, A., Palinkas, L., Burgos, J., Magis-Rodríguez, C., Rangel, G., y Ojeda, V. D. (2012). Deportation Experiences of Women Who Inject Drugs in Tijuana, Mexico. *Qualitative Health Research*, 22(4), 499-510. <https://doi.org/10.1177/1049732311422238>
- Rodríguez-Montejano, S., Ojeda, V. D., Valles-Medina, A. M., y Vargas-Ojeda, A. (2015). Acculturative trajectories descriptions and implications for health among 12 Mexican deported women who inject drugs. *Salud Mental*, 38(6), 409-416. <https://doi.org/10.17711/SM.0185-3325.2015.055>
- Rosales, Y. (2019). Migración indocumentada y derecho social a la salud: Una trayectoria difuminada en Estados Unidos y México. *Estudios fronterizos*, 20. <https://doi.org/10.21670/ref.1910031>
- Solís, M. (2018). Labor Reintegration of Return Migrants in Two Rural Communities of Yucatán, Mexico. *Migraciones Internacionales*, 9(35), 185-212. <http://doi.org/10.17428/rmi.v9i35.416>
- Ullmann, S. H., Goldman, N., y Massey, D. S. (2011). Healthier before they migrate, less

- healthy when they return? The health of returned migrants in Mexico. *Social Science & Medicine*, 73(3), 421-428. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2011.05.037>
- Valdez, C. R., Lewis, V. J., y Padilla, B. (2013). Why we stay: Immigrants' motivations for remaining in communities impacted by anti-immigration policy. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, 19(3), 279-287. <https://doi.org/10.1037/a0033176>
- Wang, D. (2015). Activating Cross-border Brokerage. Interorganizational Knowledge Transfer through Skilled Return Migration. *Administrative Science Quarterly*, 60(1), 133-176. <http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/0001839214551943>
- Wassink, J. T. (2016). Implications of Mexican Health Care Reform on the Health Coverage of Nonmigrants and Returning Migrants. *American Journal of Public Health*, 106(5), 848-850. <https://ajph.aphapublications.org/doi/abs/10.2105/AJPH.2016.303094>
- Zayas, L. H., Aguilar-Gaxiola, S., Yoon, H., y Natera, R. G. (2015). The Distress of Citizen-Children with Detained and Deported Parents. *Journal of Child and Family Studies*, 24(11), 3213-3223. <https://doi.org/10.1007/s10826-015-0124-8>
- Zúñiga, V., y Hamann, E. T. (2014). Going to a home you have never been to: the return migration of Mexican and American-Mexican children. *Children's Geographies*, 13(6), 643-655. <https://doi.org/10.1080/14733285.2014.936364>