

## 24. De migrante a interno en un centro de rehabilitación de adicciones: un camino poco conocido



BORIS ENRIQUE MANZANO OCAMPO\*

NYDIA OBREGÓN VELASCO\*\*

MARÍA ELENA RIVERA HEREDIA\*\*\*

DOI: <https://doi.org/10.52501/cc.329.24>

### Resumen

Con el interés de comprender qué ocurre con las personas migrantes que regresan a México e ingresan a un centro de rehabilitación de adicciones por tener un consumo problemático de alcohol u otras sustancias adictivas, en este trabajo se comparten observaciones desde el área de atención psicológica realizadas durante 2 años (2021-2023) en un centro de rehabilitación de adicciones del estado de Michoacán, que se enfocaron en las particularidades que presentaron los internos y sus familias con experiencia de migración. Se describen seis casos, que pese a ser distintos, tienen en común una actitud de empoderamiento de los internos, que los lleva a la violencia y al reto hacia las figuras de autoridad, así como historias de vida que sobrevaloran el dinero, y en las que se aprecian redes de apoyo transnacionales. Resalta que el financiamiento del tratamiento con frecuencia es cubierto por los familiares que se encuentran en el exterior. Se encontraron casos de éxito de migrantes retornados que han controlado su consumo de sustancias, así como casos de recaídas y de huida del tratamiento. Se espera que este trabajo facilite una mayor comprensión de

---

\* Maestro en Psicología. Facultad de Psicología de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. ORCID: <https://orcid.org/000-0003-2189-8596>

\*\* Maestra en Psicología. Profesora investigadora de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1038-914X>

\*\*\* Profesora Investigadora de la Facultad de Psicología de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5835-0789>

los retos que tienen los profesionistas de la salud mental para brindar la atención a las personas que presentan migración y consumo de sustancias.

**Palabras clave:** *salud mental, consumo de sustancias, estudios de caso, migración.*

## Introducción

En México, el estado de Michoacán es uno de los principales estados con una amplia trayectoria e intensidad migratoria, en donde es común conocer tanto en las ciudades como en las comunidades rurales a personas o familiares que han decidido partir a Estados Unidos en busca de mayores oportunidades, o incluso por buscar a los integrantes de su familia que ya se encuentran allá, puesto que desean la reunificación familiar.

Sin embargo, el camino no es sencillo, ya que implica procesos de adaptación a una nueva cultura, lo que puede poner en riesgo la salud mental y física del individuo y de su familia, independientemente de si se quedan en México o si se van fuera del país. A lo largo del periodo de migración se enfrentan a distintos retos y adversidades, que pueden poner en riesgo su vida, y su salud física y emocional.

Una de ellas es el consumo de sustancias que hacen daño a la salud, a las cuales comúnmente se les denomina como “drogas”. Estas son cualquier sustancia que altere el sistema nervioso central y que pueda generar dependencia, es decir, que se necesite seguir consumiendo esa sustancia para sentirse bien, o que, al dejar de tomarla, aparezcan síntomas de malestar, a las que se les llama síndrome de abstinencia. Las drogas pueden ser ilegales (cocaína, heroína, fentanilo, etc.) o legales, como son el alcohol y el tabaco.

A lo largo del estado de Michoacán, e incluso del país, es común que las festividades se amenicen o se ofrezcan bebidas con contenido alcohólico debido a la baja percepción de riesgo sobre dicha sustancia, lo que la vuelve una de las sustancias más consumidas a nivel mundial, incluso algunas familias promueven o toleran el consumo de alcohol (Noh-Moo, 2020). En cumpleaños, fiestas de 15 años, bodas, bautizos, graduaciones, frecuente-

mente se consume alcohol, por lo que forma parte de la cultura local de muchas comunidades.

Imagen 24.1. *¡Tan solo una copita más! La dificultad para dejar de consumir alcohol*



Fuente: <https://ideogram.ai/g/IKdtpKckSHGYz4QpRwiPOA/1>

Enfocar la atención en las personas migrantes con problemas de consumo de drogas permite vislumbrar las dinámicas complejas que se pueden formar. Se resalta que son *dinámicas* en plural, pues cada individuo o familia tienen sus particularidades. Sin embargo, también es posible identificar algunas características comunes que facilitan la comprensión de lo que implica el consumo de drogas en personas migrantes.

El internamiento es un proceso en el cual la persona es aislada físicamente del exterior en un espacio con condiciones que le permiten vivir de forma adecuada su tratamiento de rehabilitación, es por ello que en la gran mayoría de los casos el ingreso a la institución es de forma involuntaria a la persona que consume drogas, y más bien ocurre a solicitud de la familia, quien decide el internamiento al ver el deterioro de su familiar en distintas áreas de su vida: familiar, social, económica, laboral, académica, de pareja, problemas con la ley o problemas de salud física o mental. Esta decisión no es algo fácil, para la mayoría de las familias es una decisión pensada desde muchos meses, o incluso años atrás, que con frecuencia se ha analizado una y otra vez. Es un momento crítico para todos los miembros de la familia y para la persona interna.

Para este capítulo de libro se retoma la experiencia de uno de los autores de este trabajo, quien fungió como psicólogo de varios centros de rehabilitación en adicciones durante 4 años. A lo largo de este tiempo, vio pasar por los centros de rehabilitación a una gran cantidad de personas, mujeres y principalmente hombres, cada uno con diversas historias y experiencias, sin embargo, las personas que tenían experiencias migrantes eran casos particulares, que dejaron huella en su memoria, por sus características peculiares en comparación con los de personas que no eran migrantes.

La decisión del internamiento en un centro de rehabilitación de adicciones es un proceso complejo, descrito por internos y confirmado por la observación, dado que en la mayoría de los casos ocurre de forma involuntaria por parte de la persona interna, lo cual de inicio lo coloca en una posición de búsqueda de estrategias para evadir el internamiento; entre las más comunes por personas migrantes y no migrantes se encuentran: contar mentiras, ofrecer dinero, amenazas, rechazo y descalificación a todo lo que se trabaja en la institución.

Todas estas estrategias son comprensibles, ya que se vive en las primeras semanas el proceso de abstinencia y desintoxicación, ya que biológica y psicológicamente, es una barrera que dificulta llevar a cabo el proceso de reestructuración cognitiva; pero al paso de las semanas es que los internos logran estar en disposición de cambiar (Prochaska y DiClemente, 1982). Una vez dispuestos, los pensamientos y conductas comienzan a presentar cambios que, al paso de los días, se van consolidando y siendo más relevantes en la vida de las personas. La autorregulación es un recurso que se desarrolla dentro de la institución si es que desean mantenerse estables y avanzar en el proceso; a la par, a la familia se le recomienda estar en sesiones psicoeducativas impartidas dentro de la institución con el fin de reorganizar la dinámica familiar.

No obstante, para las personas migrantes, debido a su condición, en muchos casos gran parte de su familia se encuentra fuera del país, lo que complejiza la labor de reorganización familiar, y los internos al salir se encuentran inmersos en dinámicas familiares no tan favorables. Es de resaltar que salir de un centro de rehabilitación no es la cura absoluta para todos los males relacionados con el consumo; el interno y la familia asu-

men que seguirán en proceso desde el exterior, ya que tendrá que enfrentar retos propios de su condición, como es el vivir un proceso de adaptación a su entorno, mismo que puede haber cambiado, o no tanto, desde que se alejó. Por lo que tendrá que fortalecer sus recursos psicológicos y estrategias aprendidas dentro de su internamiento, para aplicarlos en su etapa de reintegración a la sociedad.

Las actividades desempeñadas durante la travesía por las instituciones fueron atención psicológica individual, familiar, atención psicoeducativa grupal a los internos en centros de rehabilitación. Cada interno tenía asignado a un psicólogo individual encargado de llevar el proceso durante el internamiento, se daba la libertad de trabajar con el enfoque propio de cada psicólogo, sólo se pedía cumplir con los protocolos facilitados y avalados por las instituciones reguladoras de los centros de rehabilitación. La primera sesión psicológica se brinda a las 4 semanas de que la persona ingresa a la institución. Las sesiones de atención psicológica se imparten de forma semanal con duración de una hora aproximadamente; después de 6 meses las sesiones se realizan quincenalmente. Ello permite un grado elevado de conocimiento de la problemática y la posibilidad de emplear un tratamiento prolongado.

### **Dinámicas personas y familiares identificadas en consumidores de drogas que reciben tratamiento psicológico en centros de rehabilitación en adicciones**

A continuación, se presentan algunos casos de personas migrantes, los cuales fueron los más significativos durante la estancia en la institución. Se utilizarán pseudónimos para resguardar su identidad, tomando como referencia nombres que son comunes en el estado de Michoacán, y se omitirá cualquier elemento con el cual se pueda identificar a la persona, haciendo la distinción entre si provenían de una comunidad rural o de una ciudad de Michoacán sin indicar el nombre de la misma. Lo relatado sólo son las experiencias vividas desde el área clínica de la psicología, se abordarán seis casos, cada uno titulado con el nombre asignado.

## Miguel Ángel

El primer caso es de Miguel Ángel, un hombre de aproximadamente 40 años que duró alrededor de 5 años en Estados Unidos, y hacía 2 años que regresó a una comunidad de Michoacán, durante su estancia en el país vecino se empleaba temporalmente en distintos trabajos, sus padres y hermanos radican en California, pero no vivían juntos, reporta que inició el consumo en su juventud, pero de forma esporádica, principalmente de alcohol; su primera experiencia con el consumo de cristal lo adjudicó a que su madre enfermó, por lo que estuvo interna en el hospital, al que acudía por las noches a cuidarla, ya que durante el día trabajaba, así que para rendir en su trabajo y sobreponerse a las desveladas inició en el consumo de cristal.

Describió sentimiento de frustración, ya que a él le tocaba cuidar a su madre por la noche y no recibía apoyo del resto de sus familiares, situación que lo fue acercando cada vez más al consumo del cristal. Señala que recibió ofertas para vender al menudeo drogas, lo cual le brindó ingresos muy grandes, que le permitían darse una vida de excesos similares a los de las series de televisión, comentó que le gustaba la atención y el reconocimiento que le daban dentro del ámbito, pero al paso de los meses, al enterarse su familia, le aconsejaron que se saliera de ese medio, razón por la cual dejó el ambiente, pero no el consumo. Tras regresar con su pareja que lo esperaba aquí en México, presentó dificultades para adaptarse a la vida en pareja, estableció una relación extramarital con una mujer con quien consumía cristal. Los problemas con su pareja, sumado al consumo, fueron los factores detonantes para internarlo en el centro de rehabilitación.

Durante su internamiento en un intento desesperado de salir, tomó de rehén a otro interno y con un foco quebrado amenazó con hacerle daño si no lo dejaban irse, acción que no logró, ya que fue persuadido para que desistiera y no lastimara al compañero; esta situación fue única en su historial. Asimismo, otro aspecto a destacar es que él se evaluaba como una buena pareja por proveer económicamente a su familia durante su periodo de migración y al retornar.

Durante su internamiento sólo su padre, esposa e hijos estaban en México, sus hermanos se encontraban en Estados Unidos, la madre había

fallecido. Su internamiento duró 4 meses y su padre decidió interrumpir el tratamiento.

Imagen 24.2. *La importancia del dinero para las personas migrantes internas en centros de rehabilitación de adicciones*



Fuente: <https://ideogram.ai/g/EzpZuxu9SAWoBE5NtIdaUg/0>

Los puntos a destacar son el empleo de la violencia como un recurso para dar solución a las situaciones problemáticas, muestra de ello es que en el contexto de venta de drogas fue un recurso de utilidad para mantenerse a salvo de enemigos y autoridades, pero este recursos tiende a ser de menor utilidad o contraproducente en espacios donde se utilizan medios diferentes a la violencia, tal es el caso de la situación descrita sobre la toma de rehén, que le provocó la pérdida de beneficios extras que se les dan a los internos cuando tienen buen comportamiento.

Asimismo, la idea de que su consumo no era problemático dado que proveía a su hogar de forma económica, marcó un eje de trabajo clínico, al reconocer que a pesar de que económicamente aportaba a su familia, en el resto de las áreas ya había un deterioro. Esta idea es consistente en muchos casos de personas migrantes, y se puede entender que cuando se decide migrar por motivos económicos a buscar el sueño americano implícitamente

te el tema económico toma una gran relevancia en la vida de las personas, incluso al grado de llegar a monopolizar todas las esferas de la vida y creer que si no se tienen grandes cantidades de dinero, la vida y el esfuerzo de migrar no fue de utilidad, valorar la vida en la medida de los recursos económicos puede ser una fuente de frustración y estrés. Pero no sólo en Miguel Ángel se presenta esta condición, en los siguientes casos también se observará.

### Jesús

Es un hombre de aproximadamente 50 años, migró de pequeño junto con toda su familia, vivió en Estados Unidos su infancia y adolescencia, fue deportado hace 10 años y toda su familia se encuentra en Estados Unidos. Su consumo inició muy joven, pero su punto más crítico de consumo fue en México tras retornar; durante su periodo de consumo desempeñaba trabajos temporales y esporádicos en actividades como la compra y venta de artículos por internet, la mayor parte de sus ingresos los obtenía de solicitarlos a su familia, quienes le mandaban el dinero, su familia minimizaba el consumo, llegando a normalizarlo.

Durante la terapia, cuando se trabajó con su familia, fue posible observar que se enfocaban en el tema económico, y que en contraparte, en el tratamiento, se buscó analizar la falta de realización personal, así como la necesidad de un estilo de vida mejor. Para todos los integrantes de la familia el factor económico era el eje principal para el bienestar. A Jesús lo internó su pareja con la que vivía en México, pero su familia de Estados Unidos lo dio de alta del internamiento a los 9 meses para pasar las vacaciones con él durante el periodo que se encontraban en México; cuando regresaron a Estados Unidos lo decidieron internar de vuelta en otro centro, en ese periodo que estuvo en libertad, habló a la institución para amenazar al equipo de trabajo.

Es complejo conocer la dinámica familiar en este caso, dado que el punto de referencia es sólo el discurso del usuario y algunos comportamientos referidos por él mismo. Una situación particular que ocurrió es que el usuario solicitó que se le pidieran a su familia piezas de pan, lo que marca un

comportamiento recurrente en personas con entornos sobreprotectores, que buscan continuamente que se les atienda o consienta, o que su familia les resuelva sus problemas, sin emprender acciones por sí mismos para darles solución (Albornoz, 2018).

Por otro lado, es difícil comprender si verdaderamente la familia priorizó la integridad y bienestar de Jesús, o sólo querían satisfacer su necesidad de verlo y volver a internarlo, sin comprender que el proceso es una secuencia que si se llega a interrumpir es necesario comenzar de nuevo. Ello ejemplifica una de las principales adversidades de los internos con familias migrantes, y es el escaso involucramiento de la familia en el proceso del interno, además, al estar separados físicamente la familia y el interno tienden a distorsionar la magnitud del problema y por ende a minimizarlo.

Es de recalcar la actitud que tomó durante sus días en libertad, como las de llamar para amenazar al equipo de trabajo, un comportamiento hostil que no se mostró durante su internamiento, pero que, al verse en una posición de ventaja, intentó intimidar y agredir, conducta poco vista en los centros de rehabilitación, pero que muestra cómo la agresividad es un recurso que se utiliza en situaciones donde se encuentran en una posición donde no van a obtener consecuencias, esto es una diferencia con Miguel Ángel, cuya hostilidad la manifestó de forma impulsiva y dentro del centro de internamiento.

## **Juan Pablo**

Es un joven de Michoacán de alrededor de 20 años, con padres y hermanos en Estados Unidos, migró desde pequeño, mantuvo un consumo intenso de drogas, pero la droga a la cual se hizo adicto fue la heroína, lo cual lo llevó a cometer actividades delictivas y a robar a su propia familia. Decidió escapar al poco tiempo del internamiento en una salida al exterior. Su bienestar lo relacionaba con el dinero, al decir que la consecuencia principal de consumir fue el no poder tener dinero suficiente para comprarse sus pertenencias. Él no había retornado, solamente fue traído a México para ser internado.

En el poco tiempo que se trabajó con Juan Pablo el discurso giró en torno a minimizar los daños y sólo reconocer que por el consumo realizó acti-

vidades delictivas y vendió sus pertenencias. Se describía como un hijo ideal por darle dinero a su madre para compensar todos los disgustos que le causaba por el consumo de drogas, idea que se tocó en el proceso, pero que, por la precipitada acción de huir, no se pudo tener los resultados esperados.

Hasta aquí el lector podría pensar de forma negativa sobre las personas internas en centros de rehabilitación que han migrado como casos imposibles o que la institución y su personal no está lo suficientemente capacitado para brindar la atención necesaria, pero es importante señalar que todos los casos en tratamiento de rehabilitación en adicciones son complejos, no sólo los que tienen experiencias con la migración, puesto que las adversidades son muchas. Atender personas migrantes con adicciones implica emplear los recursos a fondo, pero no es imposible, tal como se expone a continuación.

## Daniel

Es una persona de 60 años que migró en su juventud a Estados Unidos para proveer a su familia que se quedó en México; su trabajo era en el campo, tanto dentro de México como en Estados Unidos. Desde su adolescencia consumía alcohol, principalmente cerveza. Era un migrante circular dado que iba y venía de Estados Unidos por temporadas, pero ya tenía más de 20 años que había retornado sin regresar. Casi siempre, influido por el alcohol, brindaba malos tratos a sus hijos y esposa, con quienes ejercía violencia intrafamiliar, ello llevó a que sus hijos al crecer mostraron un rechazo silencioso y explícito a Daniel; el rencor era tant, que los jóvenes hijos al crecer y tener la suficiente edad para migrar por sus propios medios, decidieron irse a Estados Unidos y desde entonces no han regresado, expresando claro rechazo a su padre, sin embargo, fueron los que financiaron su internamiento por solicitud de su hermana, e hija de Daniel, quien al verlo en estado psicótico y de indigencia decidió solicitar el apoyo a sus hermanos para pagar el internamiento.

Dados los sentimientos negativos hacia su padre, comentaban que ellos pagaban lo necesario, ya que, desde su visión, el estar interno es como “un castigo por su comportamiento, y, a su vez, presentaban sentimientos de

ambivalencia, puesto que también tenían el deseo de verlo en buenas condiciones.

Su proceso duró 9 meses aproximadamente y la familia con la que vivía decidió interrumpir el proceso por verlo en buenas condiciones físicas. Por comentarios de terceros se sabe que se mantiene en sus juntas de seguimiento de “doble A” cerca de donde vive. Hoy en día se desconoce su situación.

Saber que ha regresado a sus juntas de seguimiento es un paso importante para continuar sin consumir, además, durante el proceso de tratamiento psicológico en los últimos meses antes de salir de la institución, logró mantener un diálogo a través de una llamada telefónica con sus hijos, quienes le expresaron que su decisión de migrar era una forma de fuga de un entorno de violencia, lo cual da evidencia de que la migración no sólo se debe a motivos económicos, sino que también existen motivos personales, como la violencia, que precipitan la decisión (Manzano-Ocampo et al., 2023). Asimismo, se evidencia la importancia de un tratamiento de rehabilitación, el cual, como en este caso, dio pie a un primer acercamiento familiar, que al paso del tiempo se pudiera convertir en una reparación del vínculo familiar que lleve a la reunificación a pesar de la distancia.

*Imagen 24.3. El trabajo agrícola es una actividad laboral frecuente en mexicanos que migran a Estados Unidos y a Canadá*



Fuente: <https://ideogram.ai/g/WrBXEQ2SrGUqisZtC0Stw/3>

## Alejandro

Alejandro tenía 40 años y alrededor de 10 años de haber regresado a México después de vivir en Estados Unidos. Su regreso se debió a que su madre se jubiló y le dejó una plaza de intendente en una escuela de Michoacán. No tenía interés de regresar, la primera vez que migró lo hizo en compañía de quien era su esposa en ese momento, con la cual no tuvo descendencia y se separó de ella dadas las diferencias que existían. Trabajó algunos años en Estados Unidos, pero los excesos ocasionaron que no trajera las cantidades de recursos esperadas al regreso. El principal motivo de retornar fue que durante un viaje de Estados Unidos a México mantuvo un encuentro del cual nació su hija, razón por la cual decidió, en conjunto con su familia, quedarse en México y tomar la plaza heredada por su madre. Además de trabajar como intendente también formaba parte de un grupo musical, ambiente donde aumentó la ingesta de alcohol, y principalmente el consumo del cristal, sustancia a la cual desarrolló una fuerte dependencia que lo llevaba a ejercer violencia intrafamiliar sobre su esposa e hijos.

El papel de su madre era de sobreprotección, ella cubría de forma económica todas las necesidades no resueltas por Alejandro a causa de su consumo. La decisión de internarlo y gasto del internamiento corrió por cuenta de su pareja, misma que ayudó y sumó de forma participativa en todas las actividades familiares relacionadas con el proceso de internamiento, la madre tomó una postura contraria, donde no cooperaba, incluso presionaba para sacarlo, producto de una dinámica de dependencia y codependencia, en donde ella era tolerante con el consumo. Sin embargo, se logró concluir el tratamiento de forma adecuada y tras la salida llevaba más de un año sin consumir.

Después de la salida del internamiento se tuvo la oportunidad de encontrar a Alejandro en varias ocasiones con su familia; todos ellos describen los cambios que tras el internamiento ocurrieron, los principales fueron la disminución de la violencia intrafamiliar, celos, cooperación en las actividades del hogar y una paternidad responsable. Alejandro tenía recursos y habilidades necesarias para hacerle frente a distintas situaciones, pero el consumo de drogas y una dinámica con su madre de solucionarle todos los problemas fue una combinación en la que encontró refugio y dejó de lado

sus responsabilidades. Hoy Alejandro ha encontrado fortaleza y valor en otras áreas de su vida; el dinero ya no lo es todo, sino una parte más, logró desarrollar el recurso de la autorregulación lo que disminuyó la agresividad e impulsividad. Este caso representa el valor e importancia del trabajo que se realiza en los centros de rehabilitación, además de lo relevante que es conocer las dinámicas que tienen los usuarios de estos centros cuando son migrantes o tienen familiares migrantes, lo que permite tener más herramientas para atender de mejor forma al interno.

## Conclusiones

La condición de ser migrante o de tener familiares migrantes es un elemento que se debe tomar en cuenta con mayor relevancia en tratamientos de rehabilitación de adicciones, ya que implica emplear estrategias y recursos para llevar a cabo el proceso de internamiento, lo cual no es una tarea fácil. El observar que el esfuerzo se refleja en mejores condiciones de vida para todos los miembros de la familia incluido el usuario, es satisfactorio. En las personas migrantes que presentan problemas de consumo de psicoactivos es común detectar en su contexto migrante, que el área económica tiene una gran relevancia, tanto que puede llegar a monopolizar la vida de las personas (Acevedo, 2017), incluso por encima de la salud.

De igual manera, la experiencia de haber vencido tantos obstáculos al migrar, de vivirse con mayor poder o fuerza por tener más ingresos y por conocer otra cultura, modifica las actitudes de muchos migrantes mostrándose más firmes y, en ocasiones, hasta agresivos, en la exigencia de sus derechos, que los pueden llevar a presentar conductas violentas como las reportadas en algunos de los casos mencionados.

El tomar como sinónimo de bienestar el tener dinero, lleva a creer que se cumple con el rol familiar por proporcionar bienes materiales al resto de la familia, incluso el tema económico puede ser un motivo para que una persona decida migrar. Sin embargo, también la violencia que se produce al vivir con un familiar consumidor puede ser un precipitador para migrar. Es por ello que atender las condiciones descritas anteriormente es una forma de trabajar con las personas migrantes, no se afirma que con ello se

encontró la solución a la adicción, pero han sido puntos que han permitido avanzar en el proceso y ver resultados favorables en las personas consumidoras.

Los centros de rehabilitación a lo largo de todo el país tienen retos que se deben atender y regular (Manzano et al., 2022), no todos los espacios son adecuados para una rehabilitación, por ello, la prevención es fundamental para evitar llegar a esa instancia, y de no ser posible, lo adecuado sería documentarse con personas que han estado en dichos lugares o con profesionales dedicados al área de rehabilitación.

Durante la labor profesional en distintos centros, se puede afirmar que el costo del centro no siempre es proporcional a la calidad del tratamiento, además de que el involucramiento familiar en las actividades del internamiento son puntos claves para lograr los mejores resultados. Deseamos que la experiencia descrita en estas páginas sea de interés y utilidad para las personas que viven estas dos condiciones, la migración y el consumo, así como para quienes les brindan servicios de rehabilitación.

## Referencias

- Albornoz, E. J. (2018). School adaptation in children with problems of overprotection. *Conrado*, 14(64), 169-173. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1990-86442018000400169&lng=es&tlng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442018000400169&lng=es&tlng=en).
- Acevedo, V. (2017). Migración y remesólares en la región de la meseta purhépecha, Michoacán. En R. Pardo y M. E. Rivera-Heredia (Coords.), *Aportaciones a los estudios migratorios desde diferentes enfoques, disciplinas y campos de conocimiento* (pp. 55-68). Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo.
- Manzano-Ocampo, B. E., Rivera-Heredia, M. E., Obregón-Velasco, N., y Betanzos-González, F. (2023). Migración y percepción de violencia en personas internas en centros de rehabilitación por adicciones en Michoacán. En M. T. Martínez (Coord.), *Violencia y migración* (pp. 249-272). Universidad Autónoma de Ciudad Juárez.
- Noh-Moo, P. M., Ahumada-Cortez, J. G., Valdez-Montero, C., Gámez-Medina, M. E., y López-Cisneros, M. A. (2020). Child to parent violence and drugs consumption in adolescents: a systematic review. *Revista Internacional de Investigación en Adicciones*, 6(1), 34-44. <https://doi.org/10.28931/riiad.2020.1.05>
- Prochaska, J., y DiClemente, C. (1982). Transactional therapy: toward a more integrative model of change. *Psychotherapy: Theory, Research & Practice*, 19(3), 276-288. <https://doi.org/10.1037/h0088437>