

La migración de retorno en zonas rurales en los Altos de Jalisco: su impacto en la salud y recursos psicológicos

María de la Luz Pérez-Padilla¹ y María Elena Rivera-Heredia²

¹ Centro Universitario de los Lagos Campus San Juan, Universidad de Guadalajara, México.

² Facultad de Psicología, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, México.

Resumen

La migración es un fenómeno social que afecta el bienestar tanto de los que se van como de los que se quedan, así como de los que regresan. El presente trabajo integra información cualitativa y cuantitativa de emigrantes retornados, describiéndose las experiencias y sucesos estresantes que viven quienes migran desde antes de su partida hasta el retorno, sus síntomas y recursos psicológicos. Participaron 29 adultos, en su mayoría varones, provenientes de cuatro comunidades rurales de la región de los Altos de Jalisco en México. Se utilizó un cuestionario con preguntas abiertas y cerradas sobre la experiencia de migrar y retornar, las Escalas de Recursos Psicológicos y la Escala de Síntomas Psicósomáticos. Se identificaron en los retornados tanto recursos personales, como familiares y comunitarios; así como los respectivos retos en cada uno de esos contextos. Muestran niveles adecuados de autocontrol, optimismo, y altruismo. En general, reportan que su estado de salud es favorable y atribuyen parte de su crecimiento personal a la experiencia de migrar. La familia fue el principal motor para retornar y aunque hubo algunas dificultades en las condiciones del retorno, estos migrantes tienen una percepción positiva de su experiencia.

Palabras clave: migrantes retornados, recursos psicológicos y salud

Abstract

Migration is a social phenomenon that affects the wellbeing of those who migrate as for those who stay, and for those who return. This work integrates qualitative and quantitative information of returning emigrants. It describes the experiences and stressful situations that those who migrate lived since before the left to returning, their symptoms and psychological resources. There were 29 participants, the majority men from four rural communities from los Altos de Jalisco region in Mexico. A questionnaire with open and close questions about the migration and returning experience was used, the Psychological resources scales and the Psychosomatic Symptoms Scale. It was identified the personal, family and community resources from the returned, as well as the challenges in each context. Returned emigrants show to have self-control, optimism and altruism. In general, they report a health status favorable and attribute part of their personal growth to the migration experience. Family was the main reason to return; even though this returned have some difficulties returning conditions, these emigrants have a positive perception of their experience.

Key words: returned emigrant, psychological resources, health

El presente trabajo busca ofrecer una imagen de la migración del retorno desde lo que ocurre en una zona rural de la región centro-occidente de México. Tal vez dicha imagen tenga similitudes con lo que sucede con otros países de Latinoamérica, donde también los migrantes regresan a sus comunidades de origen. Las preguntas de investigación a las que se busca dar respuesta son: 1) ¿Qué sucede con los migrantes de retorno durante las diferentes etapas del proceso migratorio y cuáles son los factores estresantes que viven en cada una de ellas?, 2) ¿Con qué recursos psicológicos personales y familiares cuentan los migrantes de retorno y si hay diferencias dependiendo de la edad?, y 3) ¿Qué relación existe entre los recursos psicológicos y los síntomas psicósomáticos de esta población?

Recibido: 20 de diciembre de 2016 / Aceptado: 20 de diciembre de 2017.

Correspondencia:

María de la Luz Pérez Padilla, Departamento de Humanidades, Artes y Culturas Extranjeras, Centro Universitario de los Lagos, Campus San Juan, Universidad de Guadalajara, México. Dirección postal: Av. Luis Donaldo Colosio #170, Colonia Benito Juárez, San Juan de los Lagos, Jalisco. C. p. 47090. E-mail: mperez@lagos.udg.mx

El problema que se plantea se justifica desde los aspectos sociodemográfico, de salud y de la psicología. Los resultados se presentan organizados de acuerdo a cuatro etapas del proceso migratorio: preparación, cruce, llegada y retorno. También se incluye un apartado del tiempo en el que se hizo el estudio (durante 2011) para mostrar los recursos psicológicos personales y familiares con que cuentan estos migrantes de retorno, así como para analizar la relación de los síntomas con los recursos y el estrés migratorio. En la siguiente parte se incluye una discusión y reflexión de los resultados y se presentan las conclusiones a las que se llegaron con este trabajo.

La movilidad es una actividad que el ser humano ha llevado a cabo a través de los tiempos. Según el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) en el 2010 la cantidad de migrantes era de 214 millones. Más recientemente se estima que existen 232 millones de personas viviendo fuera de sus lugares de origen lo cual es el 3.2 del total de población del mundo (ONU, 2013); así mismo en México la movilidad ha sido continua y dinámica, principalmente hacia el país vecino de Estados Unidos de América, con quien se tiene tradición migratoria desde hace más de un siglo.

El estado de Jalisco es considerado un estado de gran actividad migratoria (figura 1) al igual que otros estados de la región Centro-Occidente de México, como son los estados de Colima, Michoacán, Zacatecas, Aguascalientes y Guanajuato. En Jalisco hay regiones de mayor intensidad migratoria que otras, la región llamada Los Altos de Jalisco, es considerada por el Consejo Estatal de Población (COEPO, 2010) como una zona de alta intensidad migratoria, además de tener una tradición de migración por generaciones, al igual que otras localidades de esta zona geográfica de México.

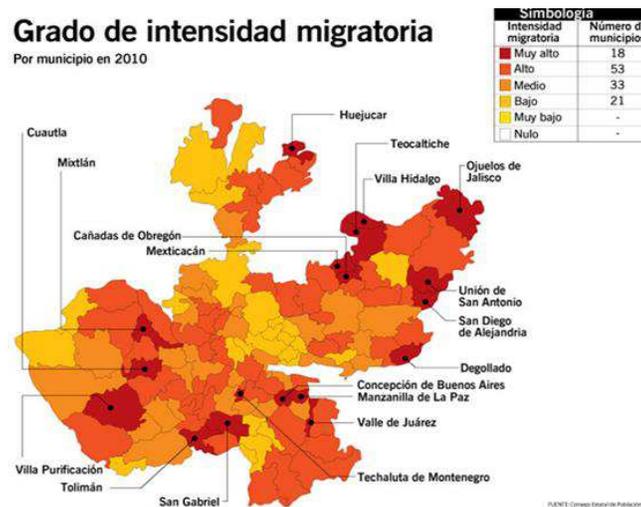


Figura 1. Grado de intensidad migratoria del Estado de Jalisco, México.
Fuente: Consejo Estatal de Población.

Jalisco, además de los altos índices migratorios, ha mostrado un aumento en la migración de retorno en los años recientes. En el periodo de 2000-2005 ocupó el quinto lugar de los estados de país con mayor número de migrantes retornados por la patrulla fronteriza (CONAPO, 2010). Sin embargo, el retorno también ha sido voluntario, principalmente en esta región (Arias, 2013). Este incremento de retornados también se confirma con datos de EUA y de México. En los Estados Unidos de América de tener 12.2 millones de inmigrantes sin autorización en el 2007, para el año 2012 se estimó una disminución, al reportar 11.7 millones (Passel, Cohn y González-Barrera, 2013) y en México, de acuerdo con el censo del 2005, se reportaron 230,000 migrantes que vivían en EUA durante el 2000; mientras que en el censo del 2010, se indicó que 980,000 migrantes vivían en EUA en el 2005 (INEGI, 2010), lo cual es un aumento considerable y evidente.

Las zonas rurales tradicionalmente han tenido migración tanto nacional como internacional, pues tienen una alta dependencia de las remesas, ya que se estima que más de la mitad de los ingresos de los hogares en las comunidades rurales, provienen del dinero que mandan los familiares migrantes (Mora-Rivera, 2012; como se citó en Arias, 2013). Existen otras circunstancias que influyen en la migración de las zonas rurales tales como la cancelación del reparto agrario que se estableció en 1992 y la regularización de los títulos de propiedad individuales para los titulares de los predios, lo cual provoca que las comunidades y las familias ya no cuenten con la posibilidad de ofrecerle a sus hijos y a las siguientes generaciones una tierra para trabajar (Arias, 2013). Esto y otras condiciones socio-culturales de las zonas rurales pueden ocasionar que la migración de retorno sea menor y que la migración se dé por periodos más largos.

En relación a la Psicología y la migración, se han hecho diversos estudios que muestran cómo la experiencia migratoria tiene efectos en la salud tanto de quienes la viven directamente, como de sus familiares. Se han encontrado, por ejemplo, asociaciones fuertes entre la condición de ser migrante y problemas psicológicos tales como depresión (Familiar, Borges, Orozco y Medina-Mora, 2010), suicidio (Borges, Breslau, Su, Miller, Medina-Mora y Aguilar-Gaxiola, 2009), trastornos de ansiedad (Salgado de Snyder y Maldonado, 1993), abuso de sustancias (Borges, Medina-Mora, Breslau y Aguilar-Gaxiola, 2007), síndrome de Ulises (Achótegui, 2005), entre otros. Esto desde la situación que viven los migrantes en el país receptor, pero qué pasa con los migrantes cuando regresan a sus hogares: ¿Cómo fue su experiencia migratoria?, ¿por qué regresan?, ¿cuál es su percepción de su experiencia de retornar? y ¿con qué recursos psicológicos personales e individuales cuentan y cómo influyen estos en su salud? Estas son las preguntas a las que trataremos de dar respuesta a través de este escrito.

Método

Participantes

Se visitaron cuatro comunidades rurales de la región de los Altos de Jalisco (Sta. Isabel, Estancia Vieja de Arriba, La Cueva y Casas Viejas) en el estado de Jalisco México. Se obtuvo información de 27 adultos, migrantes de retorno de estas comunidades, durante el otoño del 2011. En la Tabla 1 se presentan algunas de sus características sociodemográficas.

Tabla 1
Características sociodemográficas de la muestra de migrantes de retorno de cuatro zonas rurales de los Altos de Jalisco

Características		N	%
Sexo	Hombres	22	81
	Mujeres	5	19
Edad	15 - 20 años	2	8
	21 - 26 años	5	19
	27 - 33 años	4	15
	34 - 64 años	7	27
	65 años o más	8	31
Estado Civil	Soltero	5	19
	Casado	21	78
	Otro	1	4
Nivel de Educación	Primaria Incompleta	6	23
	Primaria completa	12	46
	Secundaria completa	4	15
	Sin escolaridad	4	15
Vivienda	Propia	20	74
	Prestada	7	26

Fuente: Elaboración propia

Instrumentos

Para lograr tener un panorama del migrante de retorno que incluyera más de un tipo de información y permitiera una imagen más completa de su experiencia, se utilizaron escalas que ofrecen información cuantitativa y un cuestionario para obtener información cualitativa sobre la experiencia de migrar y retornar; además de las notas de observación de las visitas a estas comunidades. Los instrumentos con los que se obtuvo la información cuantitativa fueron los siguientes:

Escala de Síntomas (SRT; Tiburcio y Natera, 2007), que está integrada por 29 reactivos; a partir de un análisis factorial se obtuvieron dos factores que explican 32.5% de la varianza total (26.3% y 6.2%, respectivamente). El primero de ellos está integrado por 17 reactivos que exploran la salud física; el nivel de confiabilidad de esta subescala es de .8557. El segundo factor consta de 12 reactivos que indagan aspectos de tipo psicológico y en conjunto obtuvieron una confiabilidad de .8222. La confiabilidad de la escala de 29 reactivos fue de .9012 y la media total de 19.4 (SD=9.7).

La escala de Recursos Psicológicos de Rivera-Heredia, Andrade y Figueroa (2006), que evalúa los recursos afectivos ($\alpha=.83$), recursos cognitivos ($\alpha=.77$) y Recursos Sociales ($\alpha=.75$).

La Escala de Evaluación de las Relaciones Intrafamiliares (ERI), esta escala se desarrolló en México, cuenta con tres versiones: la extensa de 56 ítems, la intermedia de 37 y una versión corta de 12. En esta investigación se trabajó con la versión de 12 ítems con una escala de respuesta de 5 opciones (totalmente en desacuerdo, en desacuerdo, neutral, de acuerdo y totalmente en desacuerdo). Permite evaluar poblaciones desde niños hasta adultos. Cuenta con una confiabilidad de .93 y tres dimensiones: unión y apoyo, expresión y dificultades (Rivera-Heredia y Andrade-Palos, 2010).

Así mismo, la Escala de Ocurrencia e Intensidad de Estrés Migratorio (OIEM; Arellanez-Hernández, Ito-Sugiyama y Reyes-Lagunes, 2009), que está conformada por 24 ítems divididos en tres subescalas que evalúan el estrés ante la partida ($\alpha=.92$), el trayecto ($\alpha=.94$) y la llegada al lugar destino ($\alpha=.97$). A partir del análisis de componentes principales se definieron tres factores, que corresponden a cada una de las subescalas antes señaladas, con coeficientes de correlación interna superiores a 0.7, que explican el 77.6 % de la varianza.

Resultados

Los resultados se organizaron de tal forma que permitan ver cada etapa del proceso migratorio y, a la vez, se pueda responder a las preguntas de investigación. Las etapas a presentar son la preparación, cruce, llegada, retorno y tiempo más reciente (que en el momento de la aplicación era el año 2011), el cual puede o no estar cerca del tiempo en el que retornaron estos migrantes. En cada etapa se incluyen datos cuantitativos y cualitativos.

Preparación

Una condición que caracteriza a la muestra y que influye en la decisión de migrar, es que todas las personas de la muestra tenían familiares o amigos que vivían en los Estados Unidos. El 89 % tenían familiares directos (familia nuclear) e indirectos (familia extensa) en los Estados Unidos y la mayoría tuvieron algún tipo de apoyo de parte de amigos, aunque éste fue principalmente de familiares. “Ahí vivían mis primos” (hombre, 26 años), “Por la ayuda familiar” (hombre, 22 años), “Pues era donde todos los conocidos se iban a trabajar” (hombre, 46 años). Y es que la familia, tanto nuclear como extensa, es un recurso social muy importante en la decisión de migrar y en cada etapa del proceso de la migración; como se verá más adelante. De alguna manera, esto refleja cómo las diferentes generaciones se relacionan con el proceso de migrar.

Se observó que hay familiares migrantes que invitan a otros a que migren. Sin embargo, los más maduros, que en general son personas que retornaron a sus comunidades de origen, no quieren que se vayan los jóvenes o los niños. Por su parte, los jóvenes desean ir a la aventura y “a hacer dólares”. En una de las comunidades, por ejemplo, un hombre joven compartía cómo los niños en el rancho tenían como principal aspiración para cuando fueran adultos el “irse al norte”; otro de ellos decía: “uno les dice lo difícil que está por allá, pero no lo creen”; otro más dice: “todos mis hermanos viven allá, nomás yo me regresé”. Y es que estas comunidades viven en su cotidianidad “el norte”, como es el caso de la comunidad de Santa Isabel, donde el dinero

de los migrantes ha permitido establecer programas como el 3x1¹, mediante el cual se han desarrollado algunos proyectos comunitarios como una plaza frente a la iglesia, se han mejorado las instalaciones de la escuela y quienes regresan también invierten su dinero en mejorar sus viviendas y sus sistemas de producción pecuaria. Esto lo ven y lo viven todos, por ello, el migrar se convierte en una aspiración para muchos. En el caso de los migrantes de retorno de estas comunidades rurales, lo que los motivó a migrar fue: mejorar la situación económica (43%), mejorar la calidad de vida (21%), conocer (18%) e ir con algún familiar (11%). A pesar de estas ilusiones y objetivos al migrar y de que contaban con el apoyo de familiares en el país receptor; reportan que vivieron altos niveles de estrés en esta etapa de preparación. De acuerdo con la escala (OEIM) con la que se evaluó el estrés percibido durante las tres etapas migratorias (preparación, cruce y llegada), la etapa de preparación fue la que ocasionó mayor estrés a la mayoría de los participantes (ver tabla 2).

Tabla 2

Prevalencia y grado de estrés migratorio en las etapas de preparación, cruce y llegada según la Escala de Ocurrencia e Intensidad de Estrés Migratorio (OEIM)

	Prevalencia		Media
	(%)	N	
Estrés ante la preparación de la migración			
Te preocupaba tener poca información de cómo sería el cruce en la frontera	83	29	2.48
Te preocupaba desconocer la forma en cómo ibas a cruzar la frontera	76	29	2.31
Te preocupaba haber tenido dinero prestado para cruzar la frontera	62	29	2.14
Te preocupaban tener poco dinero para cruzar la frontera	69	29	2.34
Te preocupaba dejar a tu familia	93	29	3.28
Te preocupaba dejar tu tierra	93	29	3.21
Estrés ante el cruce en la migración			
Te preocupaba ir sin papeles	79	29	2.93
Te sentías muy nervioso al cruzar la frontera	83	29	2.59
Te preocupaba que el coyote, lancharo o patero te abandonara antes de lograr cruzar la frontera	72	29	2.31
Te preocupaban sentir inseguridad porque desconocías a las personas con que cruzaste	72	29	2.41
Te preocupaba que te agarrara la migra	83	29	2.41
Te preocupaba ir solo, sin amigos ni familiares, ni conocidos	66	29	1.76
Estrés ante la llegada al país destino			
Te preocupaba desconocer el lugar al que estabas llegando	69	29	2.00
Te preocupaba que no tenías un lugar donde vivir	69	29	1.76
Pensabas que iba a su difícil adaptarte a la vida en los Estados Unidos	86	29	2.52
Te preocupaba que no conocías la ciudad	93	29	2.79
Te preocupaba salir a la calle	86	29	2.48

¹ El Programa 3x1 apoya iniciativas de mexicanos que viven en el extranjero para desarrollar obras de impacto social que benefician directamente a sus comunidades de origen. Por cada peso que aportan los migrantes, los gobiernos Federal, estatal y municipal ponen 3 pesos; por eso se llama 3x1" (Secretaría de Desarrollo Social - SEDESOL, 2011).

Cabe resaltar que aquello que le preocupó más a la mayoría de los participantes fue la idea de dejar a su familia (93%) y su tierra (93%). Dejar el hogar, resultó ser lo más estresante, incluso más que los posibles peligros que se pudieran enfrentar al cruzar la frontera.

Cruce y Llegada

Los migrantes de retorno de esta región en su mayoría (75%) migraron con coyote de manera indocumentada; 11% con visa de turista y un 14% migró con más de una forma. El 22% migró solo y el resto acompañado (77%) ya sea por un familiar o un amigo. Un 33% migró una sola vez en la vida y el resto más de dos ocasiones. Lo que le estresó a un mayor número de migrantes en esta etapa fue el migrar sin papeles (83%) y que “los agarrara la migra” (83%) y por otro lado lo que menos les preocupó fue el migrar solos al 66% de ellos.

En la llegada a su lugar de destino a la gran mayoría les estresó no conocer el lugar (93%), el salir a la calle (86%) y el pensar en lo difícil que podría ser adaptarse a vivir en EU (86%). Esto a pesar de que en su mayoría llegaron a California (83%), y contaron con el apoyo de sus familiares (86%) de diversas maneras: “Me pagaron el coyote” (mujer, 49 años), “casa, carro, trabajo, dinero para empezar a trabajar allá” (hombre, 33 años), “Me apoyaron con casa y comida” (hombre 40 años). En general, tiene una percepción positiva de su experiencia de migrar (68%) y a quienes no la consideran positiva, lo que no les gustó fue la vida encerrada y el tener dificultades (pero no especifican de qué tipo fueron). El tiempo que duraron en los Estados Unidos fue de un promedio de dos años y tres meses, encontrando personas que duraron desde menos del año hasta quien duró hasta 20 años.

Regreso/adaptación

Respecto a su regreso a México y a sus comunidades, los migrantes de retorno tienen una percepción positiva de la experiencia, lo que principalmente les motivó a regresar fueron situaciones familiares, notándose una diferenciación de roles de género, ya que ningún hombre manifestó regresar para proveer cuidado a otros, por ejemplo por cuidar a un familiar enfermo. Sin embargo, las mujeres si mencionan situaciones de ese tipo “Mi hijo estaba muy nervioso y mi suegro se enfermó” (mujer, 49 años), “Por mi tío que era mayor de edad” (mujer, 54 años).

Además de aparecer estas diferencias de género, también emergen diversos motivos familiares que tienen que ver con el cubrir algún rol dentro de lo que se considera que es “la familia”, ya sea como padres, como hijos, como esposos, por lo que hay migrantes que regresaron para casarse, o para estar nuevamente con sus hijos, para reunirse con su esposa, o porque algún padre se enfermó. La mayoría de los participantes regresaron a reintegrarse con sus familias en México, sólo un caso tuvo que dejar a su familia allá porque fue deportado. Son pocos los que mencionan que la falta de trabajo allá fue lo que los hizo regresar (4 de 28). De hecho, como la principal razón de su regreso refieren a la familia (80%) “Mi esposa” (hombre, 44 años), “Ver a mi familia” (hombre, 28 años), y regresar a su país: “Mi país, cultura, familia, el clima y comida” (hombre, 54 años).

Estos migrantes, así como recibieron apoyo de sus familias para migrar, también lo recibieron para retornar, sobre todo se refieren al apoyo emocional y material de sus familias: “Me ofrecieron empleo” (hombre, 46 años), “Emocionalmente y en todo” (hombre, 33 años), “Lo que pudieron ayudarme” (hombre, 22 años). En general consideran que requirieron poco tiempo para adaptarse (de menos de un mes a 6 meses). Sin embargo, aquello que se les ha dificultado más es lo económico, el encontrar trabajo y adaptarse nuevamente a la comunidad.

Consideran que gracias a la experiencia de migrar ahora ellos se valoran más a sí mismos y a su familia, tienen más auto-confianza, saben hacer diferentes trabajos y algunos también mencionan haberse beneficiado económicamente, generando mayor riqueza y administrándola mejor; sólo cuatro personas sintieron que la experiencia de migrar no les trajo beneficio alguno.

Situación más reciente de los migrantes de retorno (cabe recordar que el levantamiento de los datos se realizó en el 2011).

Respecto a la última pregunta de investigación: ¿Con qué recursos psicológicos personales e individuales cuentan los migrantes de retorno y cómo influyen éstos en su salud?, se encontró que los migrantes de retorno obtuvieron puntajes altos en las escalas de recursos psicológicos emocionales, cognitivos y sociales; en general, afirman que con frecuencia tienen una expresión sana de sus emociones, como el manejo de la tristeza ($M=2.77$ de 4) y del enojo ($M=3.06$), saben autorregularse y controlarse ($M=3.36$), saben pedir apoyo ($M=3.36$) y tienen la disponibilidad para ayudar a otros ($M=3.45$), además de tener una actitud optimista de las situaciones ($M=3.41$) y creer en un ser supremo que les ayuda a resolver sus problemáticas ($M=3.74$). Sin embargo, aunque todos los retornados tuvieron puntuaciones altas en los recursos psicológicos emocionales, sociales y cognitivos, al hacer una comparación por rangos de edad, se encontraron diferencias estadísticamente significativas en las escalas de autocontrol ($F=5.67(5,46)$; $p=.000$), altruismo ($F=4.96(5,47)$; $p=.000$) y Optimismo ($F=3.04(5,47)$; $p=.02$) y por su parte, son los jóvenes quienes presentan puntajes más bajos como lo muestran las figuras 2, 3 y 4.

En cuanto a los recursos familiares, no hubo diferencias significativas de acuerdo a la edad en estos migrantes de retorno. El puntaje máximo en esta escala fue de 5, por lo que ellos están de acuerdo con las aseveraciones de que sus familias les animan a expresar sus puntos de vista ($M=4.03$), que todas las opiniones son importantes ($M=4.26$), que hay una expresión abierta del afecto ($M=4.04$), hay relaciones cálidas entre los miembros ($M=4.27$) y todos se apoyan mutuamente ($M=4.33$) y conviven juntos ($M=3.93$). Por otro lado, en cuanto a las dificultades, no consideran que en su familia haya una atmósfera desagradable ($M=2.23$), que no puedan platicar sus problemas con los demás miembros ($M=3.19$) o que no se resuelvan los conflictos ($M=2.15$).

Ante el retorno, reportan que la situación familiar siguió igual o se mejoró, sólo una persona expresó que tuvo dificultades en su relación con sus hermanos menores debido a que no se conocían por el tiempo que estuvieron separados.

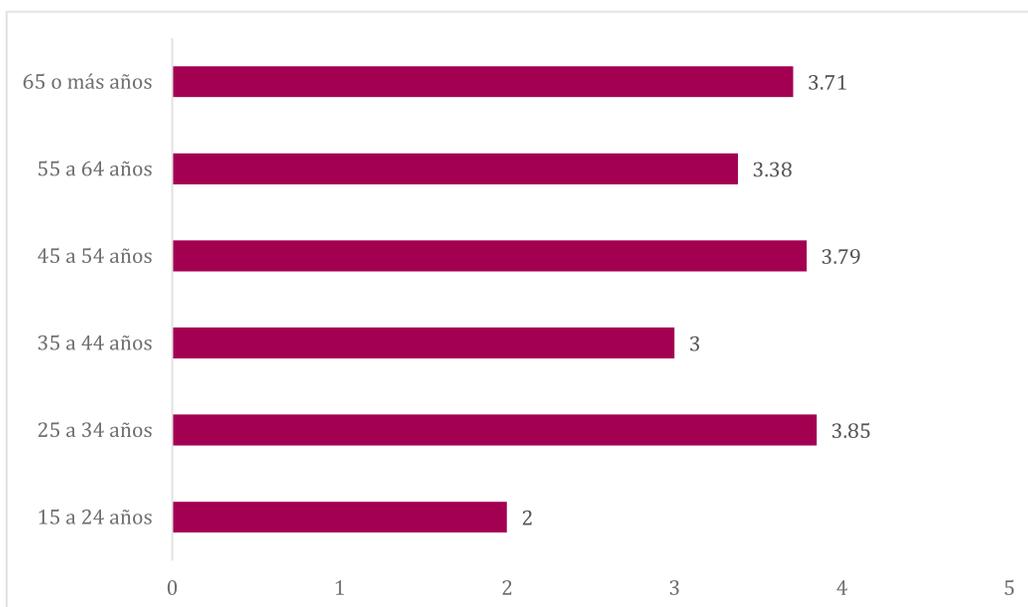


Figura 2. Comparación de los puntajes promedio de Autocontrol (recurso afectivo) según el rango de edad de los migrantes de retorno.

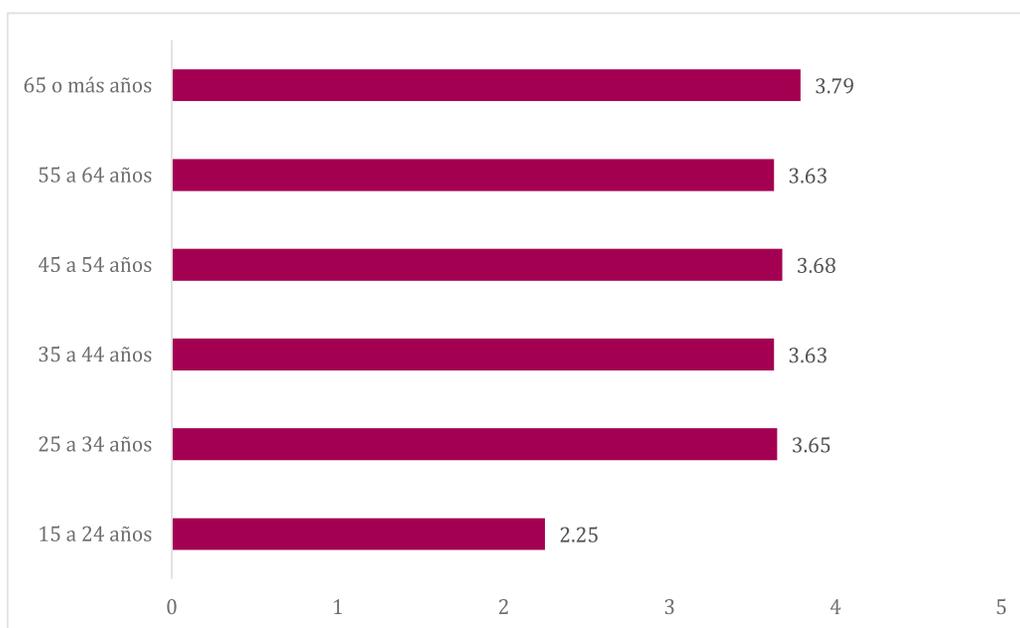


Figura 3. Comparación de los puntajes promedio de Optimismo (recurso cognitivo) según el rango de edad de los migrantes de retorno.

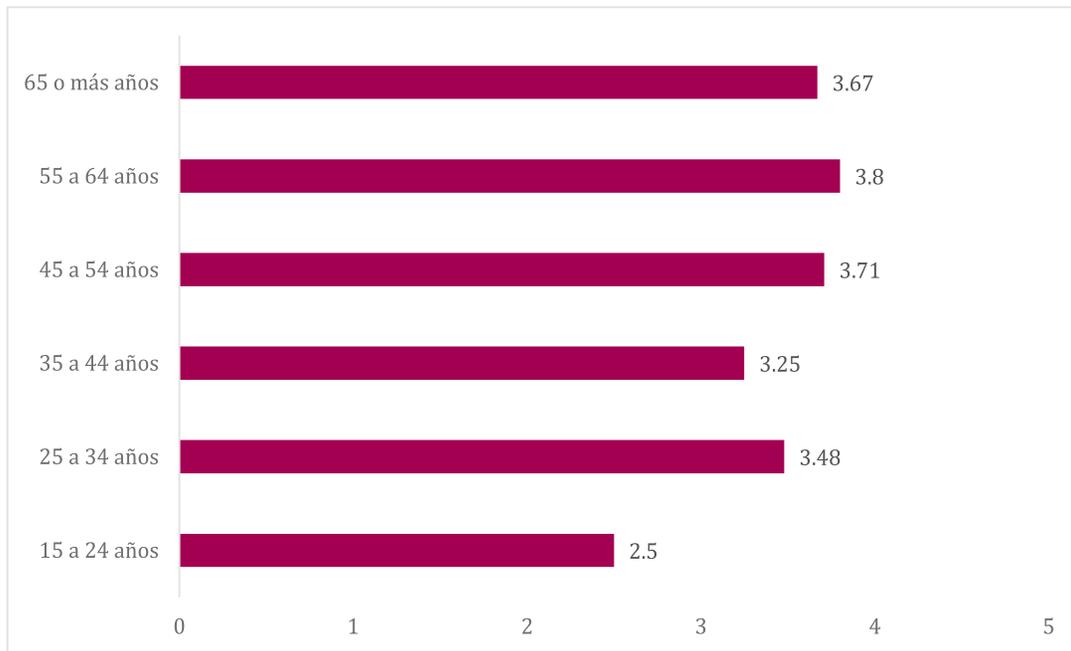


Figura 4. Comparación de los puntajes promedio de Altruismo (recurso social) según el rango de edad de los migrantes de retorno.

Al preguntarles sobre los síntomas tanto físicos como psicológicos que presentaban en los últimos tres meses, para el promedio de la muestra, los síntomas se presentaron ocasionalmente ($M=.54$). Al comparar por rangos de edad, solamente los síntomas psicológicos tuvieron una diferencia significativa, observándose que, a la inversa de los recursos, quienes presentaron mayores síntomas fueron los jóvenes ($F=2.98(5,43)$; $p=0.02$) (ver figura 5).

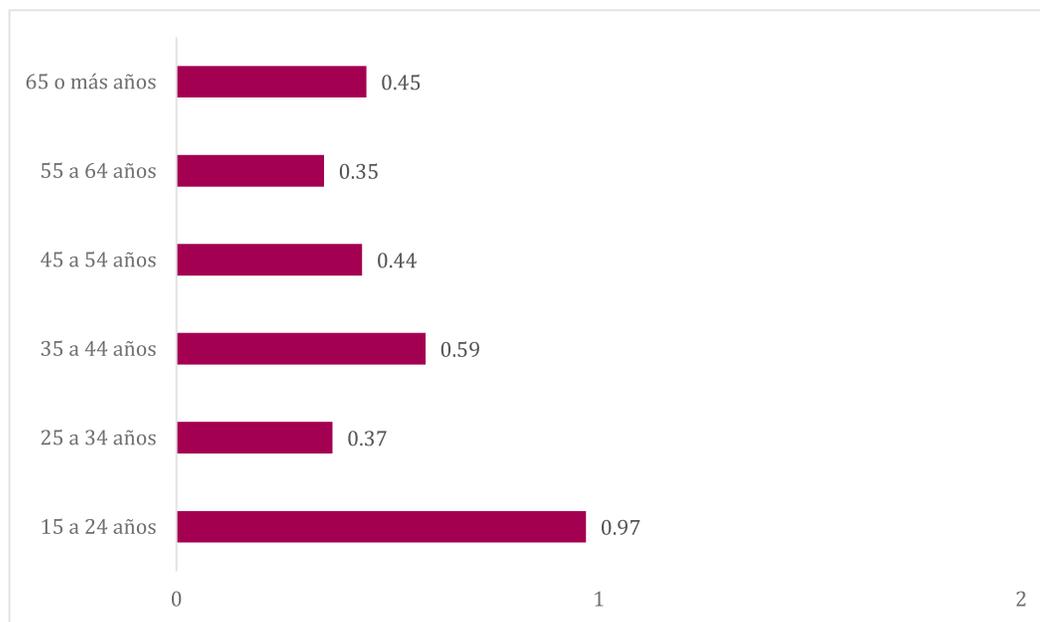


Figura 5. Comparación de los puntajes promedio de recursos psicológicos según el rango de edad de los migrantes de retorno.

Ahora, para poder hablar de la relación entre los recursos psicológicos, el estrés migratorio y los síntomas psicossomáticos, se hicieron análisis de correlación y se encontraron relaciones significativas entre los recursos afectivos (manejo de la tristeza, manejo del enojo, autocontrol), cognitivos (creencias religiosas y optimismo) y sociales (altruismo y red de apoyo), pero también una asociación negativa de éstos con los síntomas tanto físicos como psicológicos, queriendo decir con esto que quienes tienen mayores recursos, experimentaron menos síntomas psicossomáticos. Por otro lado, los síntomas físicos y psicológicos, tienen una relación positiva con el estrés migratorio de la preparación, cruce y llegada, pero las correlaciones fueron más fuertes con los síntomas físicos (ver tabla 3). Así mismo, el estrés ante la preparación de la migración tuvo correlaciones significativas con el estrés experimentado en el cruce y en la llegada (ver tabla 3).

Tabla 3

Correlación entre los recursos afectivos, cognitivos, sociales, familiares, los síntomas psicossomáticos y el estrés migratorio

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1. Manejo de la tristeza	1														
2. Manejo del enojo	.413*	1													
3. Autocontrol	.352	.567**	1												
4. Optimismo	.285	.553**	.635**	1											
5. Creencia religiosa	-.031	.035	.302	.330	1										
6. Red de apoyo	.348	.586**	.510**	.752**	.425*	1									
7. Altruismo	.081	.432*	.594**	.768**	.279	.616**	1								
8. Síntoma físicos	-.566**	-.485*	-.383	-.263	.048	-.335	-.134	1							
9. Síntoma psicológicos	-.515**	-.716**	-.590**	-.513**	-.362	-.481*	-.386	.648**	1						
10. Expresión	-.323	-.164	.084	.239	.330	.205	.366	.425*	.289	1					
11. Dificultades	-.169	-.202	-.059	-.309	-.083	-.016	-.248	.099	.089	-.276	1				
12. Unión y Apoyo	-.179	-.054	.142	.492*	.376	.313	.455*	.266	.063	.897**	-.433*	1			
13. Preparación	-.010	-.148	-.092	-.158	-.060	-.224	-.243	.504*	.242	-.012	.225	-.170	1		
14. Trayecto	.051	-.188	.027	-.169	.050	-.230	-.185	.433*	.212	.052	.108	-.145	.866**	1	
15. Llegada	-.227	-.221	-.066	-.053	.003	-.237	.018	.743**	.435*	.137	.157	-.072	.685**	.670**	1

Discusión

Podemos observar que a pesar de las condiciones desfavorables que se asocian a las comunidades rurales y a la migración (Arias et al. 2013). Los participantes de este estudio tienen una percepción positiva de su experiencia tanto de migrar como de retornar y reportan contar con recursos psicológicos y salud, habiendo migrado y regresado en diferentes tiempos y con estas condiciones desfavorables de la vida rural. De hecho, aunque las razones económicas fueron su principal motivación para migrar, los aspectos afectivos los motivaron a retornar, en especial "La familia". Y es que la familia tanto nuclear como extensa es un recurso social para quien migra y retorna. En estudios previos se ha constatado cómo la red social y/o el apoyo social son fundamentales en el proceso migratorio (Matud, Carballeira, López, Marrero e Ibáñez, 2002), pero en este caso se puntualiza que quien constituye principalmente esa red es la familia, al menos para los migrantes de esta región. Además, de que esta gran red social se ha construido a través de varias generaciones de migrantes que han ido y venido a

estas comunidades, las cuales les permiten tener condiciones menos desfavorables (más recursos) durante todo el proceso migratorio, que quienes migran de zonas donde la migración apenas está emergiendo.

En relación a los recursos psicológicos en este estudio al igual que en Pérez-Padilla, Rivera-Heredia y Uribe (2012) al medir los recursos psicológicos de una muestra con experiencia migratoria de una agroindustria, se encontró que las personas con experiencia migratoria tienen más recursos psicológicos que quienes no habían vivido la experiencia de migrar. Considerando el modelo Doble ABCX de McCubbin (1993) estos recursos pueden ya haberse tenido o desarrollarse al responder a las situaciones estresantes, en este caso a la experiencia migratoria. Este modelo explica cómo las personas y las familias al tener una crisis o situaciones estresantes, movilizan los recursos ya existentes, pero también desarrollan nuevos recursos que permiten dar una respuesta a las demandas de dicha situación estresante. Ante esto, los mismos retornados en sus respuestas abiertas comentan cómo la experiencia de migrar, les ayudó a tener una mayor autovaloración de sí mismos, una mayor confianza y el desarrollo de nuevas habilidades laborales y de apreciación por la vida y la familia. Lo cual también confirma cómo el optimismo al igual que la felicidad, la resiliencia, la fluidez, la creatividad y el humor son pilares propuestos por la Psicología Positiva que han demostrado provocar mejoras en la salud al estar presentes (López-Cepero Borrego, Fernández Jiménez y Senín Calderón, 2009).

Otro argumento que complementa la explicación de estos resultados es que, a través de la experiencia de migrar, los hombres y las mujeres migrantes han estado fortaleciendo y desarrollando recursos que no tenían anteriormente, gracias a que han venido afrontando los retos que la migración implica, como son el adaptarse a una cultura diferente, desarrollar nuevas competencias laborales, lidiar con sentimientos de soledad y buscar, de alguna manera, sentirse en casa y en comunidad lo más posible. El individuo se ve forzado a buscar mecanismos de adaptación y a crear una red de apoyo y estrategias de supervivencia, ante las adversidades con que se encuentran en el país de acogida y también al regreso. De cierto modo, los migrantes se hacen resilientes. Esto se ha reportado previamente con otras situaciones estresantes y traumáticas, como catástrofes naturales, abusos psicológicos o sexuales, guerras, entre otros; en los que se han encontrado evidencias de cómo las personas pueden salir fortalecidos de dichas experiencias (Bonanno, 2004; McSweeney y Oliver, 2011).

Por otro lado, se encontró que quienes migran, no necesariamente son quienes tienen menos recursos (Milanovic, 2013); ya que la zona de los Altos de Jalisco, es una región con un desarrollo municipal con rangos que van del nivel medio al alto principalmente (COEPO, 2010) lo que concuerda con la teoría de la migración selectiva (Wingate y Alexander, 2006), la cual postula que quienes migran, son personas con un bagaje mayor de recursos.

El que los migrantes de retorno presenten niveles altos de indicadores de salud, así como de recursos psicológicos, puede explicarse a través de la propuesta de Achótegui (2005), quien plantea que el conjunto de síntomas que presentan los migrantes en el extranjero, al que denomina síndrome de Ulises, desaparecen al regresar al lugar de origen. Aunque con el análisis de correlaciones también podríamos decir que los recursos psicológicos amortiguan los posibles síntomas presentados ante el estrés migratorio.

Otra posible explicación de los niveles de bienestar altos encontrados en los migrantes de retorno, puede atribuirse al hecho de que la duración de la migración haya sido relativamente breve en la mayoría de los casos, teniendo un promedio de 2 años 3 meses; dado que las teorías de aculturación plantean que aquéllos que están más aculturados (asimilados) en la cultura norteamericana tienen mayores problemas de salud; para el caso de estos migrantes de retorno tal vez el proceso de aculturación como asimilación no se alcanzó a dar y esto se convirtió en un factor protector (Alegría, ShROUT, Woo, Duan, Vila, Torres, Chen, y Meng, 2008; Bhugra, 2003; Bhugra y Ayonrinde, 2004; Finch, Franky Vega, 2004).

Aunque este trabajo no tenía la finalidad de incluir la variable género, nos parece importante mencionar cómo en este estudio se observan diferencias de género en la experiencia de retornar, en donde el principal motivo de retorno de las mujeres, está estrechamente ligado a su rol tradicional de proveedoras de cuidados, no sólo hacia sus familiares directos sino también hacia miembros de la familia extensa. Esto para quienes regresaron en estas comunidades, pero faltaría tener una muestra más grande de mujeres que retornan y saber qué pasa con la que no regresan, lo cual puede ser un tema de trabajo de futuras investigaciones.

Conclusiones

Para los migrantes de retorno que formaron parte de esta investigación, al parecer la experiencia de migrar los ha fortalecido y ayudado a tener una mejor percepción tanto de su ambiente familiar como de sí mismos. De igual manera, la familia muestra ser el capital social más importante en toda esta experiencia migratoria, incluyendo desde la preparación para la migración hasta el proceso de retorno. Aunque actualmente se piensa más que la migración es una decisión más individual, en este estudio se observa que ésta sigue siendo una decisión que tiene que ver con el grupo de pertenencia más cercano, la familia.

Existen varios indicadores que este estudio arroja que podrían ayudar a quienes ofrecen servicios de salud mental y comunitarios: el hecho de encontrar una correlación negativa entre los recursos psicológicos y los síntomas psicósomáticos, lo cual nos indica que a través de programas psicosociales y educativos se podrían fomentar y desarrollar recursos psicológicos; con este tipo de acciones, la salud de quienes viven la experiencia de migrar y retornar podría ser más favorable, así también encontramos que cada etapa conlleva retos diferentes por lo que la preparación de la migración resulta clave para su abordaje y prevención de niveles altos de estrés. Por otra parte, el hecho de que los jóvenes migrantes de retorno sean quienes presentan menos recursos y más síntomas psicósomáticos, nos habla de la población que más podría beneficiarse de estos programas.

Este último hallazgo donde a menor edad hay menores recursos y al considerar que muchos migrantes mexicanos toman la decisión de migrar cuando son muy jóvenes, en general al término de la escuela secundaria con alrededor de quince años, o al término de la escuela preparatoria, donde tienen aproximadamente diez y ocho años, permite que a través de las políticas públicas se generen condiciones para la protección de las personas que migran, generando estrategias que eviten que la población menor de 25 años participe tan activamente en el proceso migratorio.

Y por último enfatizar que, aunque estamos en una sociedad inmersa en la globalización, en la competencia y en el individualismo, en este estudio vemos como el colectivo, el grupo (la familia) sigue jugando un papel central aún en las decisiones individuales de la movilidad y que el uso de recursos psicológicos como el altruismo, el optimismo y el manejo de las emociones pueden marcar la diferencia en cómo se vivan estas experiencias migratorias, más que los aspectos económicos y laborales.

Conflicto de intereses

Los autores declararon no tener ningún conflicto de intereses.

Referencias

- Achotegui, J. (2009). Estrés límite y salud mental: el síndrome del inmigrante con estrés crónico y múltiple (Síndrome de Ulises). *Gaceta Médica de Bilbao*, 106, 122-133. Recuperado de <http://www.elsevier.es/es-revista-gaceta-medica-bilbao-316-pdf-S0304485809746657-S300>
- Alegría, M., Glorisa, C., Shrout, P. E., Woo, M., Duan, N., Vila, D., Torres, M., Chen, C. y Meng, X. (2008). Prevalence of mental illness in immigrant and non-immigrant U.S. Latino groups. *American Journal of Psychiatry*, 165(3), 359-369. Doi: 10.1176/appi.ajp.2007.07040704
- Arellanez-Hernández, J. L., Ito-Sugiyama, E. y Reyes-Lagunes, I. (2009). Características psicométricas de una Escala de Ocurrencia e Intensidad del Estrés Migratorio (OIEM) en población migrante mexicana a Estados Unidos. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 27(1), 133-155. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=459645443008>
- Arias, P. (2013). Migración internacional y cambios familiares en las comunidades de origen: transformaciones y resistencias. *The Annual Review of Sociology*, 39, S-1-S-23. doi: 10.1146/annurev-soc-122012-112720
- Bonanno, G. (2004). Loss, Trauma and Human Resilience. Have We Underestimated the Human Capacity of Thrive After Extreme Aversive Events? *American Psychologist*, 59(1), 20-28. doi: 10.1037/0003-066X.59.1.20
- Borges, G., Breslau, J., Su, M., Miller, M., Medina-Mora, M. E., & Aguilar-Gaxiola, S. (2009). Immigration and suicidal behavior among mexicans and mexican americans. *American Journal of Public Health*, 99(4), 728-733. doi: 10.2105/AJPH.2008.135160
- Borges, G., Medina Mora, M. E., Breslau, J., & Aguilar-Gaxiola, S. (2007). The effects of migration to the United States on substance use disorders among returned mexican migrants and families of migrants. *American Journal of Public Health*, 97(10), 1847-1851. doi: 10.2105/AJPH.2006.097915
- Bhugra, D. (2003). Migration and depression. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 108, 67-72. doi: 10.1034/j.1600-0447.108.s418.14.x
- Bhugra, D., & Ayonrinde, O. (2004). Depression in migrants and ethnic minorities. *Advances in Psychiatric Treatment*, 10, 13-17. doi: 10.1192/apt.10.1.13
- Consejo Estatal de Población (2010). *Mapas sociodemográficos interactivos de Jalisco*. Recuperado del sitio de Internet del Instituto de Información Estadística y Geográfica de Jalisco: <http://iit.app.jalisco.gob.mx/coepo/mapas/>
- Consejo Nacional de Población (2010). *Estadística migratoria*. Recuperado del sitio de Internet del CONAPO: <https://datos.gob.mx/busca/dataset?tags=Migraci%C3%B3n>
- Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) (2010). INEGI. Recuperado en <http://www.conapo.gob.mx/encuesta/Enadid2009/Index.html>

- Familiar, I., Borges, G., Orozco, R., & Medina-Mora, M. E. (2010). Mexican migration experiences to the US and risk for anxiety and depressive symptoms. *Journal of Affective Disorders*, 130, 83-91. doi: 10.1016/j.jad.2010.09.025
- Finch, F. K., Frank, R., & Vega, W. A. (2004). Acculturation and Acculturation Stress: A Social-Epidemiological Approach to Mexican Migrant Farmworker's Health. *International Migration Review*, 38, 236-262. Doi: 10.1111/j.1747-7379.2004.tb00195.x
- López-Cepero Borrego, J., Fernández, E. y Senín, C. (2009). Diez referencias destacadas de: Psicología Positiva. *Anuario de Psicología Clínica y de la Salud*, 5, 49-55. Recuperado de http://institucionales.us.es/apcs/doc/APCS_5_esp_49-55.pdf
- Matud, P., Carballeira, M., López, M., Marrero, R. e Ibáñez, I. (2002). Apoyo social y salud: un análisis de género. *Salud Mental*, 25(2), 32-37. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=58222505>
- McCubbin, H. I., & Patterson, J. M. (1983). The family stress process: the double ABCX model of adjustment and adaptation. *Marriage & Family Review*, 6(1-2), 7-37. doi: 10.1300/J002v06n01_02
- McSweeney, K., & Oliver, T. (2011). Climate-related disaster opens a window of opportunity for rural poor in northesaster Honduras. *Sustaintability Science*, 108(13), 5203-5208. doi: 10.1073/pnas.1014123108
- Milanovic, B. (22 de octubre de 2013). The Economic Causes of Migration. *The Globalist*. Recuperado de <https://www.theglobalist.com/economic-causes-migration/>
- Organización de Naciones Unidas (2013). *International Migration Wallchart 2013*. Recuperado del sitio de Internet del Department of Economic and Social Affairs: <http://esa.un.org/unmigration/wallchart2013.htm>
- Passel, J. S., Cohn, D. V., & González-Barrera, A. (2013) Population Decline of Unauthorized Immigrants Stalls, May Have Reversed. Pew Research Center's Hispanic Trends Proyect. Recuperado del sitio de Internet de Pew Research Center: <http://www.pewhispanic.org/files/2013/09/Unauthorized-Sept-2013-FINAL.pdf>
- Pérez-Padilla, M. L., Rivera-Heredia, M. E. y Uribe, I. (2012). Estrés migratorio, síntomas psicósomáticos y recursos psicológicos en empleados agroindustriales de los altos de Jalisco. En R. Díaz-Loving, S. Rivera-Aragón e I. Reyes-Lagunes, *Aportaciones Actuales de la Psicología Social*, 1, 381-386.
- Rivera-Heredia, M. E., Andrade, P. y Figueroa, A. (2006). Evaluación de los recursos de los adolescentes: validación psicométrica de cinco escalas. *La psicología social en México*, 11, 414-420.
- Rivera-Heredia, M. E. y Andrade P. (2010). Escala de evaluación de las relaciones intrafamiliares (E.R.I.), *Uaricha*, 14, 12-29.
- Salgado de Snyder, N. y Maldonado, M. (1993). Funcionamiento psicosocial en esposas de emigrantes mexicanos a los Estados Unidos. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 25(2), 167-180. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80525203>
- SEDESOL (2011). Dirección General de Seguimiento con información de la Unidad de Microrregiones y del Portal. Recuperado de [http://www.sedesol.gob.mx/work/models/SEDESOL/Resource/1558/1/images/Primer_Informe_Trimestral_2011\(2\).pdf](http://www.sedesol.gob.mx/work/models/SEDESOL/Resource/1558/1/images/Primer_Informe_Trimestral_2011(2).pdf) Aplicativo de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (PASH9)

- Tiburcio, M. y Natera, G. (2007). Adaptación al contexto ñahñú del Cuestionario de Enfrentamientos (CQ), la Escala de Síntomas (SRT), y la Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos (CES-D). *Salud Mental*, 30(3), 48-58. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=58230306>
- United Nations Population Found (2013). *Migration a World on the Move*. Recuperado de <http://www.unfpa.org/pds/migration.html>
- Wingate, M. S., & Alexander, G. R. (2006). The healthy migrant theory: Variations in pregnancy outcomes among US-born migrants. *Social Science and Medicine*, 62(2), 491-498. doi: 10.1016/j.socscimed.2005.06.015