



## Prevalencia de desesperanza y factores sociodemográficos de migrantes mexicanos repatriados

## Prevalence of despair and social-demographic factors related of repatriated Mexican migrants

## Prevalência de desesperança e fatores sociodemográficos de migrantes mexicanos repatriados

**P. Romo-Martínez<sup>a</sup>, P. E. Salcedo-Rodríguez<sup>a</sup>, A. Fomina<sup>a</sup>,  
M. Sandoval-Aguilar<sup>a</sup>, N. Zumaya<sup>a</sup>, L.A. Cortazar<sup>a</sup>, P.A.  
Reyes<sup>a</sup>, J. B. Díaz-Ramírez<sup>a</sup>, A. Jiménez-Mendoza<sup>b</sup> \***

<sup>a</sup> Clínica de Atención Preventiva del Viajero, Facultad de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México; Ciudad de México, México.

<sup>b</sup> Coordinación Programa de movilidad estudiantil, Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, Universidad Nacional Autónoma de México; Ciudad de México, México.

Recibido: 4 noviembre 2016

Aceptado: 25 octubre 2017

### Resumen

**Objetivo:** Describir las características sociodemográficas generales, así como algunas vinculadas con el proceso de migración y evaluar el nivel de desesperanza de los mexicanos que son deportados de los Estados Unidos de América (EE.UU) al Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México (AICM), a través del Programa de Repatriación al Interior de México (PRIM). **Métodos:** Estudio descriptivo de tipo transversal en el periodo de julio a diciembre de 2015. Se aplicó en forma aleatoria, confidencial y previo consentimiento un cuestionario estructurado a migrantes mexicanos deportados a su arribo a México y provenientes de los EE.UU, se incluyó una sección de datos sociodemográficos generales; de aspectos relacionados con la migración y, se evaluó el nivel de desesperanza por medio de la Escala de Desesperanza de Beck. **Resultados:** Se encuestó a 367 migrantes mexicanos deportados, sólo siete fueron mujeres, la mayoría en un rango de edad de 18 a 35 años, el 23% reporta enfermedades pre-existentes,

<http://dx.org/doi/10.22201/eneo.23958421e.2018.1.62908>

\* Autor de correspondencia: correo electrónico: [ajimenez55070@gmail.com](mailto:ajimenez55070@gmail.com)

sólo el 45% tuvo un buen acceso a servicios de salud en EE.UU, el 56% ya había sido repatriado en dos o más ocasiones, el 75% había vivido más de cinco años en ese país, sólo el 13% utilizó una Ventanilla de Salud de algún consulado mexicano durante su estancia. La prevalencia de desesperanza fue del 6% en esta población. **Conclusiones:** El abordaje de la salud mental en poblaciones de migrantes mexicanos carece de políticas públicas. La caracterización de la población migrante repatriada debe ser el punto de partida para incidir en políticas públicas que mejoren la calidad de vida de los migrantes de retorno.

**Palabras clave:** Migración internacional; deportación; repatriación; desesperanza; salud mental; México.

## Abstract

**Objective:** To describe some general social-demographic characteristics associated with the phenomenon of migration and assess the level of despair among Mexicans who are deported from USA to the City of Mexico International Airport through the Program of Repatriation. **Methods:** This is a descriptive and transversal study carried out from July to December 2015. A confidential questionnaire was randomly given, provided the previous informed consent, to Mexican migrants who had been deported from USA. Data sections on general social-demographic characteristics and migration-related issues were included. The level of despair was estimated using Beck's Despair Scale. **Results:** 367 deported Mexican migrants were studied. Only 7 were women. The majority were in the range of 18 to 35 years old. 23% reported having had preexisting illnesses and only 45% had access to health services in USA. 56% had previously been deported in two or more occasions. 75% had been living in USA for more than 5 years. Only 13% used the Health Window at any Mexican Consulate during their stay. The prevalence of despair was 6%. **Conclusions:** Addressing the condition of mental health among these populations requires further public policies and the precise identification of their characteristics should be the starting point to improve their quality of life upon return.

**Keywords:** International migration; deportation; repatriation; despair; mental health; Mexico.

## Resumo

**Objetivo:** Descrever as características sociodemográficas gerais, assim como algumas associadas ao processo de migração e avaliar o nível de desesperança dos mexicanos que são deportados dos Estados Unidos da América (EE.UU) ao Aeroporto Internacional da Cidade do México (AICM), através do Programa de Repatriação ao Interior do México (PRIM). **Métodos:** Estudo descritivo de tipo transversal no período de julho a dezembro de 2015. Aplicou-se em forma aleatória, confidencial e com consentimento prévio, um questionário estruturado a migrantes mexicanos deportados a seu arribo ao México e provindos dos EE.UU. Incluiu-se uma secção de dados sociodemográficos gerais; de aspectos relacionados com a migração e, avaliou-se o nível de desesperança por médio da Escala de Desesperança de Beck. **Resultados:** Foram questionados 367 migrantes mexicanos deportados, só sete foram mulheres, a maioria em uma faixa etária de 18 a 35 anos, o 23% informa doenças pré-existentes, só o 45% teve um bom acesso a serviços de saúde nos EE.UU, o 56% já tinha sido repatriado em dois ou mais ocasiões, o 75% tinha vivido mais de cinco anos nesse país, só o 13% utilizou um guichê de Saúde de algum consulado mexicano durante sua permanência. A prevalência de desesperança foi do 6% nesta população. **Conclusões:** A abordagem da saúde mental em populações de migrantes mexicanos carece de políticas públicas. A caracterização da população migrante repatriada deve ser o ponto de partida para promover políticas públicas que melhorem a qualidade de vida dos migrantes de retorno.

**Palavras chave:** Migração internacional; deportação; repatriados; desesperança; saúde mental; México.

## Introducción

La migración constituye hoy en día uno de los fenómenos sociales globales más complejos en el mundo, y en este contexto, nuestro país representa uno de los principales expulsores de migrantes<sup>1</sup>. Ésta tiene sus raíces en una conjugación de múltiples factores económicos, políticos, demográficos, educativos, sociales, culturales y tradicionales, lo que la hace un fenómeno complejo para su análisis teórico<sup>1,2</sup>. En el contexto de los mexicanos, la mayoría de las personas que migran lo hacen por motivos económicos, ya que buscan un mejor nivel de vida (enfoque neoclásico), entre otros elementos<sup>3,4</sup>. La gestión migratoria representa un gran reto para todos los países con presiones económicas, políticas y sociales que repercuten en las decisiones y preferencias de los gobiernos. La mayoría de los países desarrollados del mundo se han transformado en sociedades multiétnicas, y aquellas que aún no han alcanzado tal carácter se mueven decididamente en esta dirección. El surgimiento de la migración internacional como un rasgo estructural básico de casi todos los Estados industrializados, da testimonio de la solidez y coherencia de las fuerzas subyacentes<sup>1</sup>. El debate político y económico actual suele girar en torno al impacto que los migrantes generan a la economía e infraestructura de un país, la migración requiere de herramientas de política pública que atiendan las necesidades de los migrantes<sup>5</sup>.

Recientemente el Instituto de Mexicanos en el Exterior (IME) de la Secretaría de Relaciones Exteriores (SRE), informó que en Estados Unidos viven 33.7 millones de personas de origen mexicano, de los cuales se calcula seis millones carecen de documentos migratorios<sup>6</sup>.

La experiencia de la migración puede ser un factor determinante de la salud de los migrantes (p.ej., lesiones relacionadas con el viaje, abuso sexual, enfermedades mentales etc.)<sup>7</sup>. La migración es una situación que implica separación, algún grado de duelo, y los retos de adaptación a un nuevo ambiente social y cultural. Existen estudios que han descrito el impacto de las condiciones de viaje del migrante en la incidencia del Síndrome de Ulises o mejor conocido como Síndrome del emigrante con estrés crónico y múltiple, en el cual, los síntomas en conjunto constituyen un problema en la salud mental<sup>8,9,10</sup>.

La repatriación es el evento que más impacto negativo tiene en la vida de los migrantes mexicanos con respecto a su “futuro”, y se agudiza su gravedad por el hecho de que en muchas ocasiones implica la separación familiar<sup>11,12</sup>. La repatriación puede verse como una “migración forzada” o bien como un cambio de residencia involuntario, obligado y no planeado, que al igual que la migración original, trae consigo un proceso de duelo. Esta se produce en condiciones sobre las cuales la persona carece de control, convirtiéndola en una situación que cuenta con todos los elementos necesarios para detonar o exacerbar alteraciones en la salud mental.

Sin embargo, no es posible generalizar acerca de la situación de salud mental de los migrantes, más se sabe que muchos de ellos experimentan manifestaciones asociadas al estrés, tanto emocionales (tristeza, ansiedad), como físicas (dolor de cabeza, fatiga) o del pensamiento (confusión, dificultad para concentrarse)<sup>13</sup>. En las últimas dos décadas, la repatriación forzada de inmigrantes mexicanos y latinoamericanos en los Estados Unidos se ha incrementado, por lo cual ha creado un flujo de migrantes de retorno involuntario, cuyas necesidades de salud han sido poco estudiadas<sup>14</sup>.

Durante el 2014 el Procedimiento de Repatriación al Interior de México (PRIM) registró un total de 243,196 casos de repatriación, de los cuales 12,928 casos arribaron al AICM<sup>15</sup>.

Aunque se han hecho aún pocas investigaciones acerca del efecto de la repatriación existen ya algunos estudios que coinciden en señalar las sensaciones de ansiedad y depresión que experimentan los repatriados<sup>8,15</sup>.

En el segundo trimestre del 2013, investigadores de El Colegio de la Frontera Norte (Colef) y el Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz (INPRFM), desarrollaron un estudio con el objetivo de dar a conocer la prevalencia de problemas de salud mental entre los repatriados. En dicha investigación, se aplicó el “Cuestionario de Autoinforme” o Self Reporting Questionnaire (SRQ), diseñado por la OMS para la detección de personas que requieren atención por problemas de salud mental.

El cuestionario se aplicó como parte de la Encuesta de Migración de la Frontera Norte, en once estados fronterizos a través de los cuales se realizan las repatriaciones. De acuerdo con los resultados, al momento de ser devueltos a México el 16% de los repatriados tenía síntomas significativos de depresión y ansiedad. Al extrapolar los resultados al conjunto de los repatriados en el período del estudio, se estimó que durante ese tiempo habían vuelto a México más de 9,000 personas que, al momento de ser repatriadas, requerían atención de la salud mental<sup>7</sup>.

Durante la repatriación las personas se someten a una serie de estresores como el sentimiento de desesperanza y fracaso debido que a pesar del esfuerzo realizado por ellos y sus familiares; los riesgos a los que fueron sometidos; y el duelo que vivieron son retornados de manera forzada al país, en condiciones de vulnerabilidad, lo cual afecta severamente su salud mental<sup>12</sup>, a consecuencia del estrés crónico.

Este estudio tiene como objetivo principal, describir las características sociodemográficas generales, así como algunas vinculadas con el proceso de migración y evaluar el nivel de desesperanza de los mexicanos que son deportados de los Estados Unidos de América al Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México, a través del Programa de Repatriación al Interior de México.

## Métodos

Es un estudio descriptivo transversal, el tamaño de la muestra fue calculado para una población infinita o desconocida, para lo cual se consideró como universo a los 11,848 mexicanos deportados/repatriados en el AICM con un porcentaje de error de 5% y nivel de confianza del 95%. La muestra quedó constituida por 367 individuos.

Para llevar a cabo la investigación se gestionó la autorización para ingresar a las Salas de Última Espera del AICM y se solicitó autorización al Instituto Nacional de Migración de México para colaborar con el PRIM. El periodo de estudio fue de julio a diciembre de 2015, se registró ante las comisiones de investigación y ética de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia y de la Facultad de Medicina de la UNAM, se realizó una prueba piloto con la finalidad de determinar el mejor momento para la aplicación del instrumento, sin demorar el procedimiento de repatriación debido al poco tiempo de estancia de los repatriados en la terminal aérea.

Se aplicó de manera aleatoria, voluntaria, confidencial y previo consentimiento a 367 mexicanos repatriados/deportados, mayores de edad, provenientes del Centro de Detención para Migrantes del Condado de Otero, Texas, EE.UU, que arriban todos los martes y jueves a la Terminal 2 del AICM. El momento de aplicación fue al descender del avión y una vez que recibieron sus pertenencias. Se invitó a los viajeros a participar en el estudio por medio de una selección aleatoria que se obtuvo con el número de pasajeros que arriban por día, y un generador de números aleatorios (random.org).

El instrumento consta de dos partes, la primera es el cuestionario de factores sociodemográficos y los asociados a la migración que incluye veintiocho preguntas: edad, género, nivel de estudios, estado general de salud, origen demográfico, motivos de emigración y deportación, cantidad de intentos de cruce y cantidad de personas que cruzaron juntas, número de hijos y último estado de residencia en EE.UU, empleos, habilidades y conocimientos adquiridos, acceso a servicios de salud y apoyo por parte de los consulados mexicanos, documentos con los que contaba o no para estar en EE. UU, causa de la deportación e intenciones de volver. La segunda es la Escala de Desesperanza de Beck, en su versión corta, con respuestas tipo Likert, la cual consiste en cuatro reactivos cuyas respuestas se calificaron de los 0 a 2 puntos cada una, con cero para nunca, uno para rara vez, y dos para frecuentemente. El punto de corte es de seis, es decir, una puntuación igual o superior a seis indica un grado de desesperanza alto<sup>12</sup>. Se utilizó la versión 17.0 del software estadístico SPSS para el procesamiento de datos, para Windows.

## Resultados

De los 367 mexicanos repatriados solo siete fueron mujeres, el rango de edad varía desde los 18 hasta los 56 años, el grupo de los 26 a 35 años es el de mayor proporción (40%) seguido del de los 18

a 25 años (23%) y 36 a 45 años (23%). El 44% cuenta con un grado de estudios de secundaria, el 30% de primaria, 17% preparatoria, 6% sin estudios y sólo el 3% cuenta con algún grado de estudios universitario.

Con respecto al estado de salud general, el 23% de los mexicanos migrantes reporta estar enfermo de algo, entre las enfermedades más comunes mencionadas, el 6% de la población refiere padecer hipertensión arterial sistémica, un 5% diabetes, 3% alguna enfermedad de transmisión sexual (incluyendo VIH) y sólo el 1% mencionó alteraciones de salud mental. Dentro de este campo se cuestionó a la población con respecto al acceso y percepción de los servicios de salud durante su estancia en EE.UU, sólo el 45% tuvo un buen acceso a algún servicio de salud.

Con la intención de conocer el origen y contexto cultural se les cuestionó sobre la edad a la que dejaron de vivir con sus padres, de qué Estados de la República son originarios los migrantes y sus padres y el lugar en donde vivieron su infancia. En este grupo de repatriados en relación con el Estado de origen de sus padres, nacimiento e infancia del migrante destacan cinco: Guerrero, Morelos, Guanajuato, Veracruz y Jalisco (Tabla 1), cabe mencionar que dentro de los estados donde pasan su infancia los migrantes sobresalen los EE.UU (10.4%); con respecto a la edad de independencia familiar 42% (156) dejaron de vivir con sus padres entre los 16 y 20 años, 32% (117) entre los 10 y 15, 13% (46) entre los 21 y 30 años.

El principal motivo por el que emigran de México es buscar una mejor calidad de vida, oportunidades laborales e ingresos más altos (75%), en segundo lugar lo hacen por motivos familiares (13%) (destaca que el 72% de los encuestados tiene hijos de los cuales el 56% (149) vive en los EE.UU), en tercer lugar emigran por motivos como ganas de conocer un lugar distinto, diversión o influencia de amigos (11%), y por último refieren la inseguridad como motivo migratorio (1%).

**Tabla 1. Estados de la República donde nacieron los padres de los repatriados, los migrantes repatriados, y donde vivieron su infancia.**

Entidad Federativa	Nacimiento Padres		Nacimiento Migrantes		Infancia Migrantes	
	F	%	F	%	F	%
Guerrero	49	13.4	45	12.3	36	9.8
Morelos	40	10.9	40	10.9	39	10.6
Guanajuato	35	9.5	34	9.3	34	9.3
Veracruz	30	8.2	29	7.9	25	6.8
Jalisco	24	6.5	25	6.8	24	6.5
EE.UU.	0	-	0	-	38	10.4
Otras Regiones de México:						
Suroeste	42	11.4	43	11.7	43	11.7
Centronorte	36	9.8	38	10.4	27	7.4
Noroeste	33	9.0	32	8.7	33	9.0
Centrosur	27	7.4	33	9.0	27	7.4
Este	29	7.9	28	7.6	19	5.2
Oeste	17	4.6	15	4.1	17	4.6
Sureste	5	1.4	5	1.4	5	1.4
Noreste	0	-	0	-	0	-
Total	367	100	367	100	367	100

La mitad de los migrantes (56%) ya había sido repatriada en dos o más ocasiones, mientras que el 44% era la primera vez que enfrentaba dicho procedimiento. La mayoría de los encuestados (75%) refiere haber vivido en los EE.UU por más de cinco años, sólo 11% había permanecido de uno a cinco años, 9% menos de 3 meses y 4% de tres a 12 meses. De acuerdo con lo anterior, el 79% no contaba con algún documento migratorio (Visa o permiso temporal vigente) para permanecer en los EE.UU.

En cuanto a los trabajos y habilidades que desarrollaron durante su estancia en el extranjero, la gran mayoría mencionaba haber contado con más de un trabajo y haber desarrollado varias habilidades y conocimientos, de lo anterior destacan dos habilidades el 37% aprendió inglés y el 16% conocimientos sobre albañilería y construcción, lo que se relaciona con los trabajos desempeñados que son 35% construcción, 14% actividades en restaurantes, 9% otras actividades como comercio, plomería, herrería y costura; 9% agricultura, 5% en fábricas y 4% talleres de mecánica, el 10% reportó no haber tenido trabajo durante su estancia.

En cuanto a la búsqueda intencionada de apoyo por medio de los Consulados mexicanos en los EE.UU, el 52% solicitaron apoyo. Muchos migrantes parecen confundidos con respecto a las Ventanillas de Salud con las que cuentan los consulados, sólo un 13% dijo haber solicitado asistencia.

La prevalencia de desesperanza observada en esta población es de 6% (21).

## Discusión

La prevalencia de desesperanza que se obtuvo en esta población mexicana deportada se sitúa en un nivel lo suficientemente alto de acuerdo a la escala; esto indica la necesidad de profundizar y definir el nivel de trastorno depresivo existente, así como caracterizar y estudiar los rasgos de personalidad predominantes en los migrantes deportados. Con los datos obtenidos y la naturaleza observacional del estudio se ve limitada la capacidad de inferir alguna asociación entre los factores sociodemográficos y el grado de desesperanza.

El fenómeno migratorio descrito desde el punto de vista del PRIM resulta privilegiado y complejo de abordar, el privilegio se obtiene al contar con la población migrante concentrada en un espacio determinado, que genera oportunidades para recolectar información valiosa sobre determinantes sociales de salud. Por el contrario, el reto de llevar a cabo estudios en un corto tiempo dentro de un aeropuerto internacional, sin interferir con la logística del procedimiento de repatriación, limita las intervenciones en salud mental y más aún el seguimiento de los casos en esta población, ya que de inmediato viaja a otros estados de la República de difícil acceso.

Uno de los primeros problemas que debe enfrentar esta población es que debido a la falta de documentos de identidad con disponibilidad inmediata y de reconocimiento nacional y a la estigmatización de la población deportada, los migrantes carecen de posibilidades para insertarse en un empleo formal a corto plazo, por lo que para la obtención de recursos económicos se ven obligados a participar en el trabajo informal<sup>15</sup>.

El 10% de la población repatriada ha vivido toda su infancia en los EE.UU, por lo que resultará poco probable que cuente con redes sociales de apoyo en México que le ayuden a superar este proceso, por lo que el gobierno mexicano tendría que responder ampliando las posibilidades laborales y de salud para estos ciudadanos.

La mínima proporción de mujeres que es repatriada al interior de México (para este estudio sólo siete encuestadas), resulta otra limitante en la caracterización de la población migrante femenina y revela la fragmentación de las familias mexicanas de migrantes.

Existe un bajo nivel de escolaridad dentro de los mexicanos deportados, tres cuartas partes sólo cuenta con estudios de primaria y secundaria, lo que limita la búsqueda y demanda de servicios de salud para la prevención y cuidado de padecimientos, en especial aquellos relacionados con la salud mental, a pesar de la elevada vulnerabilidad en la que se encuentran.

Un gran porcentaje de los migrantes mexicanos viaja a los EE.UU (29%) junto con otros miembros de su familia y al momento de ser deportados poco más de la mitad de éstos cuenta con hijos que permanecen en los EE.UU, en esta investigación no se indagó si estos niños se quedan solos o al resguardo de su madre o familiares cercanos.

El principal motivo por el que emigran los repatriados de México es en busca de una mejor calidad de vida y oportunidades laborales, al ser deportados pierden la motivación y se enfrentan a la realidad por la cual decidieron emigrar la primera vez, a pesar de las dificultades más de la mitad de los mexicanos repatriados reportan haber vivido dos o más procesos de repatriación.

Gran parte de la población de mexicanos deportados no utiliza las Ventanillas de Salud ubicadas dentro de los Consulados de México en los EE.UU, por lo que se debe difundir su existencia en la población migrante mexicana que viven en ese país.

Los migrantes mexicanos en proceso de deportación se consideran una población vulnerable y con un alto componente de factores de riesgo para desarrollar problemas de salud mental, por lo que se sugiere investigar si existen campañas dirigidas a apoyar y mejorar la salud mental a lo largo del proceso de deportación y repatriación, así como personal que brinde apoyo y atención a esta población.

## Conclusiones

El abordaje de la salud mental en poblaciones de migrantes mexicanos carece de políticas públicas. La caracterización de la población migrante repatriada debe ser el punto de partida para incidir en políticas públicas que mejoren la calidad de vida de los migrantes de retorno.

El desarrollo de proyectos de investigación en el campo de la migración y salud, resulta difícil debido a la constante movilidad de esta población, así como a la situación de vulnerabilidad y desconfianza que el propio fenómeno migratorio ocasiona. La consolidación de grupos de investigación multidisciplinarios que generen evidencia útil para la propuesta de políticas públicas, debe incluir a profesionales del campo de la medicina, enfermería, psicología, trabajo social, pero también contempla la inclusión de sociólogos, comunicólogos, antropólogos, pedagogos, entre otros.

El fenómeno migratorio debe ser analizado por los profesionales de la salud en todas sus etapas de movilidad, para México se deberán considerar las comunidades expulsoras de migrantes, aquellas principales de tránsito, las ubicadas en la frontera y para EE.UU las comunidades receptoras, los estados donde se ubican las diferentes generaciones de migrantes, los principales estados expulsores de migrantes, el PRIM y las comunidades receptoras de deportados en México.

Sin duda la presente investigación muestra un panorama general de las condiciones sociodemográficas y de desesperanza en la que se encuentran los mexicanos migrantes deportados al interior de nuestro país, del mismo modo plantea oportunidades para la investigación en el campo de la migración y salud.

## Responsabilidades Éticas

**Protección de personas y animales.** Los autores declaran que para esta investigación no se han realizado experimentos en seres humanos ni en animales.

**Confidencialidad de los datos.** Los autores declaran que han seguido los protocolos de su centro de trabajo sobre la publicación de datos de personas.

**Derecho a la privacidad y consentimiento informado.** Los autores declaran que en este artículo no aparecen datos que permitan identificar a los participantes

**Financiamiento.** Esta investigación recibió apoyo para su realización de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México.

**Conflicto de Intereses.** Ninguno

## Referencias

1. Sánchez- Huesca R, Arellanez Hernández JL, Pérez-Islas V, et al. Estudio de la relación entre consumo de drogas y migración a la frontera norte de México y Estados Unidos. *Salud Ment.* 2006;29(1):35-43.
2. Campos CG. El fenómeno de la migración México-Estados Unidos desde una perspectiva social. *Rev Trab. Soc.* 2011; 19:9-22.
3. Meza L, Cuéllar M. (Comp.) La vulnerabilidad de los grupos migrantes en México. México: Universidad Iberoamericana; 2009.
4. Massey D, Arango J, Graeme H, et al. Teorías de migración internacional: Una revisión y aproximación. *ReDCE*, 2008; 5(10): 435-78.
5. Lothar Weiss T, López Chaltelt PA. México: Políticas públicas beneficiando a los migrantes. México: Organización Internacional de Migración; 2011.
6. Schenker BM, Castañeda X, Rodríguez Laínz A (Ed). *Migration and Health. A Research Methods Handbook.* Oakland, CA: University of California Press; 2014.
7. Colegio de la Frontera Norte. La salud mental de los migrantes repatriados. México: Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT), 2016.
8. Collazos F, Qureshi A, Antonín M, et al. Estrés aculturativo y salud mental en la población inmigrante. *Pap. psicol.* 2008; 29(3):307-15.
9. Achotegui J. Emigrar en situación extrema: El Síndrome de Ulises. *Norte De Salud Mental: Rev Psiquiatr Salud Ment* 2005; 5(21): p. 39-52.
10. Secretaria de Gobernación. Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018. Programa Especial de Migración 2014-2018. México: DOF 30.04.2014.
11. Consejo Nacional de Población (CONAPO). Anuario de migración y remesas México 2016. México: CONAPO/Fundación BBUV Bancomer; 2015.
12. Beck A. Depression: Causes and treatment. Citado en: Aliaga J, Rodríguez L, Ponce C, et al. Escala de Desesperanza de Beck (BHS): Adaptación y Características Psicométricas. *Rev Investig Psicol* 2006; 9(1):69-79.
13. Bojorquez I, Aguilera MR, Ramírez J, et al. Common Mental Disorders at the Time of Deportation: A Survey at the Mexico-United States Border. *J Immigrant Minor Health.* 2015; 17:1732-8. <http://dx.doi.org/10.1007/s10903-014-0083-y>
14. Unidad de Política Migratoria. Boletín Mensual de Estadísticas Migratorias. México: Secretaría de Gobernación; 2014. p180.
15. Velasco L, Coubès ML. Reporte sobre dimensión, caracterización y áreas de atención a mexicanos deportados desde Estados Unidos. México: Colegio de la Frontera Norte, 2013.